



GOBIERNO DE PUERTO RICO

Negociado de la Policía de Puerto Rico



ORDEN GENERAL

Capítulo: 600	Sección: 628	Fecha de Efectividad: 18 de junio de 2019
Título: Intervención con Personas en Crisis		
Fecha de Revisión: Septiembre/2021	Revisión: Bial	Número de Páginas: 25

I. Propósito

El propósito de esta Orden General es proveerles a los Miembros del Negociado de la Policía de Puerto Rico (MNPPR) unas guías para la interacción y manejo adecuado de las personas con crisis emocionales, ausencia de salud mental o problemas de conducta provocados por trastornos mentales (en adelante, persona en crisis). Mediante esta Orden General se crea un equipo de primera respuesta para responder a situaciones que involucren personas en crisis, el cual se conocerá como Equipo de Intervención en Crisis ("CIT", por sus siglas en inglés). Este equipo estará debidamente adiestrado y certificado, además de tener las herramientas necesarias para atender dichas situaciones. Se proveen también, unas guías básicas, que permitirán a los MNPPR manejar efectivamente situaciones de personas con problemas emocionales, de comportamiento, salud mental o cualquier circunstancia que genere una crisis, incluyendo aquellas personas que intenten quitarse la vida.

Generalmente, el manejo de situaciones que involucren personas en crisis o con trastornos de salud mental o que por cualquier razón enfrentan una crisis, representa un reto para las autoridades, ya que dicha situación puede significar un potencial peligro de violencia. Por tal razón se hace necesario tener conocimientos especializados para manejarla de manera adecuada y efectiva, tratando de evitar el uso de fuerza innecesaria. Por ende, será política pública del Negociado de la Policía de Puerto Rico (NPPR) trabajar de forma adecuada y sensible con las personas afectadas por una crisis emocional o de salud mental y aquellas que tengan pensamientos o ideas suicidas o que están intentando quitarse la vida, a la vez que se toman medidas que garanticen la seguridad y reduzcan posibles daños a los MNPPR, la persona en crisis, a terceros o a propiedades.

II. Definiciones

- Adulto Mayor:** (también conocido como persona de edad avanzada) persona de sesenta (60) años o más de edad.
- Crisis:** Respuesta a eventos físicos, mentales o emocionalmente significativos que pueden convertirse en momentos críticos en la vida de una persona. Son situaciones que alteran las metas del individuo, de tal forma que éste se siente incapacitado para usar sus estrategias normales de manejo, impidiéndole resolver

la problemática en forma lógica y apropiada. Debido a que éstas producen un disturbio emocional, puede incluir situaciones peligrosas que se perciban como amenazantes o que provoquen acciones y reacciones adversas, que se manifiesten como ansiedad, pérdida de foco, confusión, miedo, vómitos, problemas estomacales, dolores de cabeza e insomnio.

3. **Custodia de Emergencia:** Aquella custodia que se ejerce cuando la situación en que se encuentre una persona representa un riesgo inminente para su seguridad, salud e integridad física, mental, emocional o su bienestar social; o el de otras personas y la propiedad, de no tomarse acción inmediata.
4. **Trastorno de Salud Mental:** Un deterioro del funcionamiento normal cognitivo o emocional de una persona causada por factores fisiológicos o psicológicos. Una persona puede verse afectada por un trastorno de salud mental, si muestra una incapacidad para pensar racionalmente, ejercer un control adecuado sobre el comportamiento o los impulsos o tener un cuidado razonable de su bienestar en relación con disposiciones básicas para la alimentación, ropa, vivienda o seguridad.
5. **Equipo de Intervención de Crisis (CIT):** Miembros del NPPR especialmente adiestrados y certificados para manejar situaciones de crisis relacionadas a enfermedades de salud mental que puedan ocasionar problemas de comportamiento. Como parte de su preparación, conocen y están capacitados para utilizar diferentes técnicas, entre ellas las de apaciguamiento; además de escuchar, calmar y persuadir a la persona que presenta la conducta, para manejar y controlar la situación sin usar la fuerza.
6. **Intervención en Crisis:** Es un proceso que busca influir activamente en el funcionamiento psíquico de una persona durante un periodo de desequilibrio para aliviar el impacto inmediato de los eventos estresantes y ayudar al manejo adecuado de las actividades afectadas por la crisis.
7. **Menor:** Para efectos de la Ley 408 de 2 de octubre de 2000, titulada "Ley de Salud Mental de Puerto Rico", según enmendada, un menor de edad significa toda persona menor de dieciocho (18) años. El menor emancipado estará facultado para la toma de decisiones, siempre que esté capacitado para consentir. Para efectos de esta Orden General, a un menor emancipado, se le considerará como menor, en lo que respecta a los servicios de tratamiento.
8. **Persona con Trastornos Emocionales:** Persona que, a causa de un trastorno mental, trauma por motivos circunstanciales, condiciones médicas o causas relacionadas con el alcohol o abuso de sustancias, muestra unas características de comportamiento errático o violento, de inestabilidad mental que afecta su propia seguridad y la seguridad de la comunidad o de los MNPPR que intervienen.
9. **Probabilidad de Daño Grave:** Riesgo sustancial de auto-infligirse daño físico, que se puede manifestar por: evidencia de amenazas, intentos de suicidio o

lesiones corporales graves; daño físico a otras personas que se manifiesta a través de comportamiento violento o daño físico grave o conducta homicida; discapacidad física o daño a un tercero que se manifiesta por la evidencia de que el juicio de dicha persona está afectado al punto de que no es capaz de protegerse a sí mismo y no hay protecciones fácilmente disponibles.

III. Normas y Procedimientos

A. Reconocimiento de Conducta

- ALF
1. Si bien es cierto que solo un profesional de la salud mental está debidamente capacitado para diagnosticar una trastorno de salud mental o una crisis emocional, los MNPPR pueden reconocer algunos comportamientos indicativos de personas con crisis emocionales, ausencia de salud mental o problemas de conducta provocados por trastornos mentales, particularmente, cuando se manifiestan con actos de violencia o peligros extremos, o a través de delirios o alucinaciones, los cuales no siempre son violentos.
 2. Es importante que el MNPPR entienda que, en la mayoría de las ocasiones, la persona en crisis no necesariamente tendrá un diagnóstico o problema de salud mental, si no que más bien es la respuesta que tiene esa persona a una situación experimentada en su vida. Todas las personas reaccionan de forma diferente a las experiencias, traumas u otras situaciones diarias que pudieron haber enfrentado. Es tarea del MNPPR identificar dicha conducta y realizar un acercamiento de manera adecuada y sensible, para manejar efectivamente cualquier conflicto sin tener que recurrir al uso de fuerza innecesario o arresto, si no se ha cometido delito.
 3. Los siguientes síntomas o signos son indicadores que permitirán a los MNPPR tener una perspectiva más clara de la conducta presentada por la persona y podrá identificar si la misma surge como consecuencia de diferentes tipos de crisis o problemas de salud mental. De esta manera la ayuda será más efectiva y se le podrá asistir para coordinar los servicios necesarios de forma eficiente.
 - a. Manifestación de deseos de quitarse la vida directas o indirectas, y acciones que van dirigidas directa o indirectamente a infligirse una lesión letal o no letal.
 - b. Tristeza o depresión prolongada.
 - c. Ansiedad o ataques de pánico irracionales.
 - d. Constante presión, confusión y urgencia ante acontecimientos cotidianos.
 - e. Irritabilidad excesiva y descontrolada.
 - f. Agresividad contra sí mismo, terceras personas o propiedades.

- g. Miedo irracional y constante a personas, lugares o cosas – comportamientos desproporcionados en comparación con la situación.
- h. Frustración para lidiar con circunstancias imprevistas – se puede manifestar en conductas agresivas al manejar la situación.
- i. Pérdida de memoria anormal – se olvidan cosas o datos de uso común para la persona, como el nombre o dirección. (Estos síntomas también se pueden relacionar a enfermedades como “Alzheimer” o Demencia, y en personas que han vivido experiencias traumáticas como situaciones de violencia de género o agresiones).
- j. Delirios – es una afección que presenta cambios rápidos en el estado mental de una persona, lo que causa confusión y cambios en el comportamiento. Además de pasar de un estado de lucidez a inconsciencia y de perder contacto con la realidad. Puede haber problemas con: la atención y conciencia, pensamiento y memoria; emoción, control de los músculos y estados del sueño. La persona puede creerse ideas o pensamientos falsos, como, por ejemplo: delirios de grandeza “que es Dios”; que todo el mundo lo está persiguiendo; o que hay una conspiración en su contra, etc.
- k. Alucinaciones visuales, auditivas u olfativas – consisten en percibir cosas como visiones, sonidos u olores que parecen reales, pero no lo son. Estas cosas son creadas por la mente. Pueden darse eventos en los que la persona escucha voces que le ordenan hacer algo; se le eriza la piel; sienten olores extraños.
- l. Creencia de que se está padeciendo enfermedades irreales – por ejemplo: la persona puede estar convencida de que su corazón dejó de latir por un tiempo.

B. Evaluación de Riesgos

1. Generalmente, las personas afectadas por una enfermedad mental o una crisis no son peligrosas y algunas sólo pueden presentar un comportamiento peligroso en ciertas circunstancias o condiciones. Por ello, los MNPPR utilizarán varios indicadores para evaluar si una persona, que parece estar afectada por un trastorno de salud mental o en crisis, representa un potencial peligro para sí mismo, el MNPPR o terceros. Estos incluyen los siguientes:
 - a. La disponibilidad de armas, visibles o no visibles.
 - b. Declaraciones de la persona que sugieran que está dispuesta a cometer un acto violento o peligroso. Tales comentarios pueden ir desde

insinuaciones sutiles hasta amenazas de un acto potencial de violencia directa.

- ALF
- c. Un historial personal que refleje violencia en circunstancias similares o relacionadas, anteriormente.
 - d. El autocontrol que posea la persona, en particular control físico sobre las emociones de rabia, ira, miedo, o agitación. Algunos signos de la falta de autocontrol incluyen, pero no se limitan a: agitación extrema; incapacidad para permanecer sentado o de comunicarse de manera efectiva; agarrarse de otros objetos para mantener el control; pidiendo que lo dejen solo, o que ofrezca garantías, pueden también sugerir que la persona está cerca de perder el control.
 - e. La vulnerabilidad del medio ambiente. Hay agitadores¹ que pueden afectar a la persona o crear un entorno que incite a la violencia; por lo que deben ser tomados en cuenta por los MNPPR y mitigarlos.
2. El que no se presenten conductas violentas o peligrosas antes de la llegada del MNPPR al lugar, no garantiza que no haya peligro, aunque podría disminuir el potencial de escalar a una situación peligrosa.
3. Una persona afectada por una trastorno de salud mental o crisis emocional puede cambiar rápidamente su conducta de una calmada y de obediente a comandos, a una activa. Este cambio de comportamiento puede provenir de un elemento externo (como un policía que diga "tengo que esposarte ahora"); o la presencia de una persona indeseable para la persona en crisis; o de estímulos internos (delirios o alucinaciones). La variación en la conducta física de la persona no significa necesariamente que la persona se volverá violenta o representa una amenaza, pero los MNPPR tienen que estar preparados en todo momento para un cambio rápido en el comportamiento.

C. Respuesta a las Personas en Crisis

- 1. Si luego de evaluar la conducta presentada por la persona y todos los factores de riesgo, un MNPPR determina que una persona está exhibiendo síntomas o signos de una trastorno de salud mental o crisis mental y representa una potencial amenaza para sí mismo, el MNPPR o terceros, considerará lo siguiente:
 - a. Solicitar la intervención de las personas con una formación especializada en el tratamiento de trastornos o situaciones de crisis mentales.

¹ Código Penal de Puerto Rico, Artículo 97 - Incitación al suicidio. (33 L.P.R.A. § 5146) Toda persona que a propósito ayude o incite a otra persona a cometer o iniciar la ejecución de un suicidio, será sancionada con pena de reclusión por un término fijo de ocho (8) años.

- ALF
- b. Tomar medidas para calmar la situación como, por ejemplo: eliminar las luces de emergencia y sirenas; dispersar multitudes del lugar; exhibir un lenguaje corporal no amenazante cuando se aproxime a la persona; mostrarse tranquilo conversando con ella.
 - c. Cuando no se ha producido violencia o actos destructivos, se evitará el contacto físico y se tomará tiempo para evaluar la situación. Los MNPPR, incluyendo los supervisores, operarán bajo el entendido de que el tiempo es un aliado y no hay necesidad de forzar la situación.
 - d. Los MNPPR se acercarán a la persona lentamente para no alterarla o asustarla más y darle sentido de seguridad de que la policía está allí para ayudar y para proporcionarle una atención adecuada.
 - e. Se comunicarán con la persona para determinar que le está molestando u ocasionando la crisis. Si es posible, el MNPPR le hablará despacio y con un tono de voz bajo.
 - f. Siempre que sea posible, se recopilará información sobre la persona de conocidos o familiares y de ser necesario, se solicitará ayuda profesional adecuada para calmar a la persona. (CIT, Línea PAS, entre otros.)
 - g. No amenazar a la persona con detenerla ya que esto puede crear estrés adicional y aumentar el potencial de agresión.
 - h. Evitar temas que puedan agitar a la persona y guiar la conversación hacia asuntos que calmen y ayuden a llevar a la persona a la realidad.
 - i. El MNPPR procurará siempre ser claro con la persona en crisis, ya que si la persona se da cuenta de que es un engaño, puede crear desconfianza y tomar represalias en un momento de ira. En el caso de una persona que esté experimentando delirios o alucinaciones y le haga preguntas al MNPPR para validar estos, es recomendado hacer declaraciones tales como: "Yo no estoy viendo lo que tú ves, pero te creo que lo estás viendo". No se aconseja participar en el engaño o validar las alucinaciones de la persona.
 - j. Solicitará refuerzos de ser necesarios para controlar la situación.

D. Recopilación de Información

1. Los miembros del CIT o MNPPR que intervengan en una situación de crisis cumplimentarán el formulario PPR-628.1 titulado: "Informe de Incidentes de Intervención en Crisis" a través de la Plataforma GTE. De no estar disponible, lo cumplimentarán y lo enviarán al Coordinador Central al siguiente correo electrónico: coordinadorCIT@policia.pr.gov.

2. El Coordinador Central tendrá acceso a la Plataforma *GTE* recibir y examinar los formularios.
3. El Coordinador Central recopilará y analizará los datos recibidos en el formulario PPR-628.1 supra. Estos datos se utilizarán para identificar las necesidades de la comunidad y de esta forma poder brindar servicios que se ajusten a estas.
4. Dicha información consistirá en lo siguiente:
- a. Fecha del Incidente
 - b. Hora de la llamada o notificación
 - c. Hora de inicio de Intervención
 - d. Hora de culminación de intervención
 - e. Lugar de los hechos
 - f. Forma de notificación
 - g. Naturaleza del incidente
 - h. Lesiones
 - i. Referidos a otras agencias
 - j. Llamadas a línea PAS
 - k. Recurrencia de la persona a momentos de crisis
 - l. Conocimiento de la persona o el paciente
 - m. Conducta de la persona o el paciente
 - n. Disposición del incidente
 - o. Resumen de los hechos
 - p. Conducta de la persona
 - q. Armas
 - r. Condición médica
 - s. Si hubo uso de fuerza
 - t. Si hubo unidad táctica utilizada, incluyendo Negociadores.

E. Evaluación y Determinación de Custodia de Emergencia, Arresto o Apreensión y Transportación de la persona intervenida

1. Toda persona, ya sea un adulto o menor de edad, mientras atraviese por una emergencia psiquiátrica o crisis de salud mental, tendrá derecho a ser transportado en un vehículo adecuado, incluyendo ambulancias que estén certificadas por la Comisión de Servicio Público y el Departamento de Salud, para ser trasladado a la instalación donde recibirá tratamiento cuando la severidad de los síntomas y signos así lo requiera.
2. Los MNPPR no podrán transportar a ningún paciente de salud mental en un vehículo del NPPR, a menos que se trate de una situación donde ha ocurrido una alegada comisión de delito, en cuyo caso el policía que intervenga responderá en conformidad a la ley. Cuando el ingreso de un paciente sea ordenado por el Tribunal, éste tomará las provisiones necesarias para la

transportación del paciente conforme a lo dispuesto. El proceso para la solicitud de servicios de transportación y de salud mental, estará establecido en el Manual Operacional de Intervenciones en Crisis.

3. El MNPPR podrá orientar a las partes sobre los recursos disponibles de salud mental en la comunidad. Asimismo, orientará a los familiares de la persona sobre solicitar una evaluación psiquiátrica involuntaria bajo la Ley 408, supra. Para ello cumplirá con el siguiente procedimiento:
 - a. Solicitar transportación en ambulancia a través de Emergencias Médicas a menos que las circunstancias requieran que se ponga bajo custodia a la persona para su protección y de las demás personas que lo rodean;
 - b. Exista una orden de Detención Temporal (conocida como Orden de Admisión Involuntaria del Tribunal).
4. En caso de que no haya un familiar o persona disponible para que solicite la evaluación psiquiátrica involuntaria bajo la Ley 408, supra, podrá tomar en custodia al individuo, con el propósito de solicitarla. Se evitará utilizar un MNPPR para realizar esta gestión.
5. En caso de que sea necesario solicitar una Orden de Admisión Involuntaria del Tribunal, bajo la Ley 408, supra, el supervisor inmediato o el oficial a cargo identificará a un MNPPR que no esté trabajando la escena para tramitar la orden. Es importante que los miembros del CIT o los MNPPR que estén atendiendo a la persona en crisis, se mantenga con la misma independientemente del estado de la persona. El supervisor inmediato o el oficial a cargo, recopilará la información necesaria para solicitar la orden involuntaria sin interferir con la intervención.
6. Requerir la presencia del supervisor inmediato u Oficial a cargo al lugar de los hechos, quien supervisará y quien tomará el control de la situación. Será responsabilidad de los Comandantes de Zona, en la ausencia de los mismos del Oficial Nocturno, de asegurarse que haya un supervisor en las intervenciones en crisis o de estar presentes durante las mismas.
7. Una vez que la persona sea restringida mediante la utilización de esposas, deberá ser supervisada constantemente para evitar lesiones, ya que la persona al estar en crisis podría tratar de hacerse daño.
8. Siempre que esté disponible, la transportación a instalaciones del NPPR (cuarteles) de la persona en crisis que haya sido arrestada o aprehendida por la comisión de algún delito o falta, será hecha en vehículos equipados para ello (guaguas tipo "van" equipadas para poder restringir a las personas) y no en patrullas regulares. **De no haber disponibilidad de este tipo de guagua, se solicitará autorización al supervisor a cargo, para realizar la**

A2F

transportación de la persona en patrullas, lo cual siempre se hará en compañía de otro MNPPR, posicionado detrás del conductor en el asiento trasero de la patrulla.

9. El MNPPR podrá utilizar las restricciones mecánicas en pacientes de salud mental o personas en crisis, tomando en cuenta la totalidad de las circunstancias. Para ello, evaluará el historial previo de violencia, hechos cometidos, entre otros. El uso de las restricciones mecánicas se justifica para proteger la seguridad del paciente, los MNPPR y/o terceros. Sin embargo, en el caso de que una ambulancia transporte a la persona en crisis, el MNPPR ayudará a los paramédicos a restringir a la persona utilizando equipo adecuado y provisto por la ambulancia. En dicho caso, será responsabilidad del MNPPR escoltar a la ambulancia hasta que llegue al hospital o lugar destinado.
10. El MNPPR documentará cada detalle de los hechos y circunstancias del arresto o custodia efectuada a la persona intervenida, con posible trastorno de salud mental, trastorno emocional o crisis, de acuerdo a las políticas del NPPR. El documento será enviado al supervisor de turno para su revisión y certificación.
11. De arrestar o aprehender a la persona intervenida por la comisión de algún delito o falta, deberá hacerse de inmediato para evitar situaciones de posible violencia. Al momento de hacerlo, removerá cualquier arma que presente peligro y restringirá a la persona, de ser necesario. Lo anterior se hará conforme a lo establecido en las Reglas de Procedimiento Criminal o Reglas de Procedimientos para Asuntos de Menores según corresponda, la Orden General Capítulo 600, Sección 615, titulada: "Arrestos y Citaciones" y la Orden General Capítulo 600 Sección, 633 titulada: "Intervención con Menores en la Comisión de Faltas".
12. El incidente será reportado independientemente de la decisión de tomar o no a la persona bajo custodia. En el resumen preliminar del formulario 628.1 el MNPPR o miembro del CIT detallará el tipo de conducta observada, no se permitirá lenguaje concluyente tales como "fuera de control" o "perturbado psicológicamente", sino que describirá lo observado incluyendo las manifestaciones que hizo la persona. Además, incluirá el motivo por el cual la persona fue puesto bajo custodia o haya sido referido.
13. Los incidentes que envuelvan uso de la fuerza por parte de los MNPPR se trabajarán conforme a la Orden General Capítulo 600, Sección 601, titulada: "Reglas para el Uso de Fuerza", y la Orden General Capítulo 600, Sección 605 titulada: "Informe e Investigación de Incidentes de Uso de Fuerza".
14. Cuando se intervenga con un menor de edad en crisis, con problemas de salud mental o que se encuentre en el programa de Educación Especial, en una institución educativa pública o privada y que la conducta no constituya falta, el

MNPPR auscultará con el director de la institución, trabajador social o maestro del menor, la posibilidad de que se lleve a cabo un proceso mediante el cual se determine si la conducta manifestada o imputada a dicho menor, es resultado de algún problema escolar o familiar, o producto de alguna condición de salud. El propósito es que se canalice la situación a nivel escolar, médico, psicológico o social, o mediante los procedimientos y remedios tales como la mediación, según la Ley IDEA (Ley Pública 105-17, "Individuals with Disabilities Education Act", de los Estados Unidos).

15. Cuando se intervenga con un adulto mayor en crisis o que viva en condiciones inhumanas, se trabajará en coordinación con las Agencias que participan en el Protocolo de los Procedimientos y la Coordinación de Servicios Interagenciales para la Atención, Manejo y Reubicación de las Personas de Edad Avanzada que están viviendo en Condiciones Inhumanas, según la Ley 126-2013 conocida como "Ley sobre el Protocolo de Servicios Interagenciales para las Personas de Edad Avanzada de Puerto Rico que viven en Condiciones Inhumanas". En dicho caso, el MNPPR será responsable de escoltar y velar por la seguridad de la persona de edad avanzada al momento de transportarla a una institución psiquiátrica, según establecido en esta Orden General.

F. Deberes y Responsabilidades de los MNPPR

La responsabilidad de responder, apaciguar o persuadir en aquellos incidentes que involucran a personas con crisis emocionales, pacientes con problemas de conducta o trastornos de salud mental o emocional recaerá en el CIT. De otra parte, la supervisión y dirección del mismo estará a cargo del Oficial de más alto rango que esté en el lugar, teniendo deferencia al manejo de la persona en crisis por parte del CIT, según lo establece la cadena de mando del NPPR y sujeto al siguiente proceso:

1. Centro de Mando

- a. Tan pronto se notifique al NPPR a través del Sistema 9-1-1, mediante llamada telefónica, radio-comunicación o cualquier otro medio, acerca de una situación de personas con crisis de salud mental, emocional o intento suicida, se le asignará número de querrela inmediatamente.
- b. Notificará al supervisor de Centro de Mando en servicio para que asuma control inmediato de la situación, en lo que el supervisor concerniente se hace cargo de la misma.
- c. Se notificará al Precinto o Distrito, al CIT y a las agencias correspondientes, según le sean solicitadas.

d. El operador del Centro de Mando que reciba la llamada solicitará al querellante la siguiente información:

- i. identificación de la persona que llama;
- ii. localización exacta de donde está ocurriendo el incidente;
- iii. si hay presencia o sospecha de cualquier tipo de arma, o de que puedan estar accesibles;
- iv. si hay personas heridas;
- v. si tiene conocimiento de que la persona con algún problema de salud mental se encuentra bajo el efecto de sustancias controladas, alcohol, sustancias ilegales o medicamentos con o sin receta;
- vi. la identificación de las personas involucradas en el incidente (paciente y víctimas);
- vii. si la persona se encuentra en la escena;
- viii. si la persona ha manifestado deseos de suicidarse y posibilidad inmediata de que lo haga o de tener los medios para realizarlo;
- ix. una descripción de la conducta y el comportamiento de la persona.

e. Inmediatamente obtenida la querella, el radio operador deberá:

- i. mantener contacto con el querellante con el fin de identificar cualquier daño o riesgo en la escena;
- ii. cursar la querella al CIT del área correspondiente, para atenderla con prioridad;
- iii. comunicar toda la información a los miembros del CIT que intervendrán en la situación, antes de que lleguen al lugar de los hechos;
- iv. coordinar el despacho de al menos una unidad de apoyo a los MNPPR asignados al incidente;
- v. mantener comunicación constante con el MNPPR que se encuentre en la escena;
- vi. atender toda llamada que involucre personas afectadas emocionalmente o pacientes de salud mental con prontitud, dado el riesgo que representan, por ello, el miembro del CIT que se encuentre más cerca del lugar de los hechos se presentará inmediatamente;
- vii. registrar toda información en el sistema computarizado (CAD) y completar los formularios correspondientes.

2. Retén de los Distritos o Precintos

En caso que se reciba directamente la querella en el Distrito o Precinto, el retén notificará inmediatamente al supervisor de turno y recopilará toda la información como establece en el inciso (d) anterior, en lo que el supervisor concerniente se hace cargo de la situación, quien a su vez notificará a los Miembros del CIT que se encuentren en turno.

3. Supervisor de Turno

- a. Asumirá el control de la querella y ordenará la notificación inmediata a Centro de Mando.
- b. Verificará que se asigne al incidente un número de querella de inmediato.
- c. Llegará al lugar de los hechos inmediatamente, en unión a los miembros del CIT que atenderán el incidente.
- d. Notificará al Director del Distrito o Precinto, o al Comandante de Zona que esté en servicio, para que de ser necesario llegue de inmediato a la escena y asuma el control y supervisión de la situación.
- e. Si la situación no puede solucionarse y se entiende necesario la intervención de un Negociador, notificará de inmediato a Centro de Mando o Radio Control para que se realicen las notificaciones correspondientes.

4. MNPPR que respondan al Incidente

- a. Responderán al incidente e investigarán la situación que involucre a una persona con crisis de salud mental o emocional, de una manera rápida y segura. Todas las llamadas se considerarán de "riesgo elevado" para los MNPPR y las víctimas. Por esta razón, siempre que sea posible, se utilizarán unidades de patrullaje adicionales como apoyo.
- b. Notificará al Centro de Mando o Radio Control y a sus supervisores, tan pronto lleguen al lugar de los hechos.
- c. Verificarán, según los procedimientos establecidos, si se ha expedido una orden de protección contra la persona; o si éste tiene alguna orden (judicial) de arresto en su contra.
- d. Verificará los expedientes o sistemas del NPPR para determinar si la persona a ser intervenida posee antecedentes penales previos.

G. MNPPR que no sea miembro del CIT

Cuando el MNPPR llegue al lugar de los hechos en el cual esté involucrada una persona en crisis, deberá:

1. Analizar la situación para identificar si se trata de una persona en crisis, con problemas de salud mental o problemas de conducta provocados por trastornos mentales, según lo establecido en esta orden.

2. Comunicarse con Centro de Mando, Radio Control o retén del área para que envíe al CIT de turno.
3. Ganará tiempo para que el CIT llegue a la escena.
4. Establecer un perímetro del área de un mínimo de ciento cincuenta (150) pies.
5. Solicitar los servicios de una ambulancia y cualquier otra asistencia médica que sea necesaria para controlar la situación.
6. En el caso que se trate de una escena de un crimen, accidente de tránsito fatal o alguna otra escena en donde por alguna razón haya una persona en crisis, solicitará la asistencia del CIT para la coordinación de servicios necesarios para atender a la persona afectada.
7. Identificar y asegurar todas las armas, aun cuando sean adquiridas legalmente.
8. Realizar un registro preliminar, tanto a la persona como al área bajo su control inmediato para evitar que pueda causarse daño a sí misma, como a otras personas. Dicho registro será conforme a la Orden General Capítulo 600, Sección 612, titulada: "Registros y Allanamientos".
9. Hacer una investigación preliminar que incluya:
- a. El formulario PPR 621.1, titulado: "Informe de Incidente" o PPR-621.2 titulado: "Informe de Otros Incidentes o Servicios", en los casos que aplique. (En el caso de que sea el Miembro del CIT que haya llegado primero a la escena, le corresponderá a éste cumplimentar el formulario PPR-621.1 o PPR-621.2, en adición al PPR-628.1)
 - b. Cualquier otro documento requerido.
 - c. Podrá obtener la información de cualquier persona o testigo presente.
10. Recopilar toda la evidencia física de los hechos ocurridos para poder procesar criminalmente a la persona de ser necesario.
11. Indicarle a la persona perjudicada, de haberla, o querellante sobre la necesidad de preservar cualquier evidencia (armas, drogas, entre otras) para la pureza de la investigación.
12. En caso de ser necesario, tramitará en el Tribunal una Orden de Admisión Involuntaria al amparo de la Ley Núm. 408, supra y coordinará los servicios de hospitalización, a través de la línea PAS, comunicándose al 1-800-981-0023.²

² La Línea de Primera Ayuda Psicosocial (PAS) es una línea telefónica libre de cargos de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA), que ofrece servicios las veinticuatro (24) horas del día, los siete (7) días a la semana, a personas que necesiten orientación e información; asistencia e intervención en momentos de crisis; coordinación de evaluación psicológica o psiquiátrica y de transportación a hospital, etc.

13. En el caso de personas en crisis con discapacidad auditiva o problemas del habla o lenguaje, pueden comunicarse al número 1-888-672-7622.
14. En el caso en donde el MNPPR pueda resolver la situación sin que haya intervenido el CIT, cumplimentará el PPR-628.1. En dicho caso, tendrá cinco (5) días laborables para enviar copia de dicho formulario cumplimentado al Coordinador Central, a través de su correo electrónico oficial a la dirección *coordinadorCIT@policia.pr.gov*. Cuando sea viable, se utilizará la Plataforma GTE, para estos fines.
15. En los casos en que haya varios MNPPR (que no sean miembros del CIT) en la escena, el supervisor designará a uno (1) de éstos, para que esté a cargo de comunicarse con la persona en crisis, de manera que ésta se pueda enfocar en una sola persona, lo que evitaría mayor confusión y facilitaría la comunicación y manejo adecuado de su crisis.

H. Informe de Incidente y Documentación

- Alt
1. En cualquier momento en que los MNPPR respondan a una llamada de incidente que envuelva persona en crisis y la misma haya cometido delito, se cumplimentará el formulario 621.1 titulado: "Informe de Incidente". En aquellos casos donde se haya atendido una situación de persona en crisis, pero la persona no haya cometido delito, se cumplimentará el PPR-621.2 titulado: "Informe de Otros Incidentes o Servicios". En ambos casos, se detallarán las circunstancias, las observaciones de la persona; si está bajo cuidado de un médico de salud mental o bajo medicación; si es usuario de alcohol o sustancias controladas y si su familia fue orientada sobre las opciones de la Ley Núm. 408, supra, y sus beneficios. Todo formulario será revisado por el Supervisor de turno.
 2. En todos los casos, se cumplimentará además el PPR-628.1 "Informe de Incidentes de Intervención en Crisis". En dicho caso, tendrá cinco (5) días laborables para enviar al Coordinador Central el formulario cumplimentado.
 3. En los casos que el CIT asuma control del incidente y control de las personas, éstos cumplimentarán los formularios correspondientes.
 4. Los informes que involucren menores de edad serán cumplimentados de conformidad con la Orden General Capítulo 600, Sección 621, titulada: Manejo de Informes de Incidentes y Servicios Policiacos y tramitados de conformidad con la Orden General Capítulo 600, Sección 633 titulada: Intervención de Menores en la Comisión de Faltas".

I. Autoevaluación luego de la Intervención

- ALF
1. El Supervisor del Equipo de Intervención en Crisis o el MNPPR con mayor rango en la escena, realizarán una autoevaluación de las operaciones llevadas a cabo y se compartirán las observaciones sobre aquellos aspectos que deben ser mejorados, aquellas tácticas que fueron más efectivas y la utilidad del Plan de Trabajo implementado. La autoevaluación debe incluir a todos los MNPPR que actuaron en el incidente y revisará los procedimientos aplicados durante el mismo. Durante esta autoevaluación, no se descartará la parte emocional y psicológica de los MNPPR involucrados en la intervención.
 2. El propósito de ésta autoevaluación es utilizar la información recopilada en la misma para mejorar los procesos establecidos para atender estos casos, darle las herramientas a los MNPPR, trabajar con los estresores inherentes a estas situaciones y aprovechar las experiencias vividas para posteriores casos. Los hallazgos y recomendaciones de este informe serán utilizados por la SAEA para la creación e implementación de los adiestramientos para los MNPPR, así como por la Oficina de Reforma en la revisión anual de esta orden.
 3. En el caso de que el Comandante de Incidente, MNPPR de mayor rango, o en su defecto el Supervisor de los MNPPR que estuvieron involucrados en la intervención, entienda que alguno de ellos está emocional y/o psicológicamente afectado, a consecuencia de la intervención, de forma tal que les impida realizar sus funciones, hará las gestiones para referir al o a los MNPPR a evaluación de la Oficina de Psicología y Trabajo Social.
 4. La información producto de la autoevaluación del incidente, se recopilará en el PPR-628.1 en la parte provista para ello.

B. Expansión del Equipo de Intervención en Crisis

El NPPR tiene como meta crear y establecer un Equipo de Intervención en Crisis para ofrecer servicios e intervenir de forma efectiva con personas en crisis, en todas las áreas policíacas de Puerto Rico. Como estrategia de implementación y en forma de programa piloto en el Área Policiaca de Arecibo, el primer Equipo de Intervención en Crisis. El propósito de éste programa piloto fue poner práctica los servicios de primera respuesta que son esenciales para atender a una persona en crisis, disminuir el uso de fuerza y disminuir futuras intervenciones refiriendo a las personas a los servicios que realmente necesitan.

Este programa demostró ser una herramienta eficiente y funcional para brindar servicios en los incidentes de personas en crisis, ofreciendo alternativas de intervención y disminuyendo la necesidad de uso de la fuerza mediante técnicas de apaciguamiento.

En vista de esto, con el propósito de expandir y asegurar los servicios del Equipo de Intervención en Crisis a las demás áreas policiacas, se dispone lo siguiente:

1. Se establece un término de un (1) año desde el momento de la firma de la revisión de esta orden general, para establecer los Equipos de Intervención en Crisis en todas las áreas policiacas.
2. El Comisionado notificará a través de *Informa Policía*, cuando estén disponibles los servicios del CIT en el área policiaca correspondiente.
3. Cada área policiaca tendrá un Coordinador de Área del CIT, el cual realizará los informes que sean requeridos por esta Orden General y por el Comandante de Área correspondiente.
4. La SAEA coordinará con el Coordinador Central y con los Comandantes de Área correspondientes, los adiestramientos requeridos para pertenecer al Equipo de Intervención en Crisis.

ALF
En las Áreas Policiacas donde aún no se haya establecido el Equipo de Intervención en Crisis, estas situaciones serán atendidas por los Negociadores del NPPR, según la Orden General Capítulo 600, Sección 608, titulada: "Negociadores".

C. Movilización

El Equipo de Intervención en Crisis se movilizará a aquellos incidentes en donde haya que intervenir con personas con crisis emocionales, de salud mental o problemas de conducta provocados por trastornos de salud mental, incluyendo personas con comportamiento suicida y los intentos suicidas.

D. Estructura

1. El CIT estará adscrito al Área Policiaca correspondiente. El mismo contará con un Coordinador a nivel central y un coordinador a nivel del área policiaca.
2. El MNPPR seleccionado como parte del CIT estará adscrito a los Distritos y Precintos del Área Policiaca. Estos no ostentaran un rango mayor al de Sargento. Serán asignados al menos dos MNPPR miembros del CIT por turno de trabajo. Mantendrán las funciones inherentes al cargo que ocupen, excepto cuando sean llamados a responder a eventos de posibles crisis de comportamiento o salud mental, donde puede ser necesario que respondan fuera de su precinto o distrito de patrullaje asignado. Cuando los miembros del CIT sean notificados de una situación de crisis, coordinarán de forma inmediata con el supervisor el seguimiento de la labor que realizaban al momento de la notificación y procederán a atender la misma con la urgencia requerida.

E. Funciones de los Coordinadores

1. El CIT tendrá un Coordinador en el Área Policiaca. El Coordinador del CIT del área policiaca, deberá poseer amplias destrezas de liderazgo, planificación y solución de problemas. Será designado por el Comandante de Área con el consentimiento del Comisionado Auxiliar en Operaciones de Campo. El Coordinador del Área será un MNPPR con rango mínimo de agente y tendrá los siguientes deberes y responsabilidades:
 - a. Recopilar información relacionada a todos los incidentes y documentarla adecuadamente.
 - b. Participar de intervenciones con personas en crisis.
 - c. Identificar y documentar recomendaciones para revisar esta Orden General, módulos, formularios y adiestramiento, para ser consideradas en las revisiones de los mismos. Las recomendaciones serán recopiladas en un informe al Coordinador Central.
 - d. Participar en la creación de adiestramientos y someter recomendaciones sobre los adiestramientos a la Superintendencia Auxiliar en Educación y Adiestramiento (SAEA).
 - e. Asistir en el proceso de selección de nuevos miembros del CIT.
 - f. Mantener una búsqueda de candidatos para el CIT en su área.
 - g. Mantener actualizada la lista de todos miembros del CIT de su Área y sus turnos de trabajo, de forma quincenal. La lista de los turnos del CIT será entregada por correo electrónico a Centro de Mando y al Coordinador Central.
 - h. Mantener comunicación activa con instituciones públicas y privadas, estatales o federales y personas de la comunidad, que le permita identificar servicios a personas en crisis o pacientes de salud mental.
 - i. Mantener comunicación directa con personas de la comunidad de su área, que le permita identificar patrones o problemas que puedan tener como desenlace una crisis.
 - j. Participar y ayudar en la coordinación de iniciativas de prevención con las comunidades.
 - k. Orientar a la Comunidad sobre el propósito del CIT y crear lazos participativos con aquellas personas que pueden brindar cualquier tipo de ayuda a personas en crisis o con problemas de salud mental.
2. El Coordinador Central será un MNPPR con rango mínimo de sargento y estará adscrito a la SAOC. Será dinámico y trabajará de forma prospectiva en el desarrollo y mantenimiento del CIT. El éxito del Programa del CIT dependerá en su mayoría de las gestiones que realice el coordinador con las agencias estatales y federales y personas que estarán en la red de servicios y apoyo a personas en crisis. Tendrá los siguientes deberes y responsabilidades:
 - a. Llevar estadísticas de los servicios ofrecidos y de las intervenciones del CIT por Área Policiaca.

- ALF
- b. Estar actualizado con los servicios que brindan aquellas agencias estatales y federales, instituciones y personas de la comunidad, para personas en crisis de salud mental, para crear alianzas que aumenten las opciones para atender una situación de crisis de la manera más efectiva y adecuada.
 - c. Identificar prácticas policiacas y técnicas que puedan mejorar la atención a incidentes de crisis, toma de rehenes o persona atrincherada y sostener reuniones con el personal que redacta la política pública de la Agencia para la discusión de recomendaciones.
 - d. Identificará y documentará recomendaciones para el Programa sobre el contenido de esta Orden General, módulos, formularios y adiestramientos para ser consideradas en las revisiones de los mismos. Las recomendaciones serán recopiladas en un informe al Comisionado y a la Oficina de Reforma. Esta recopilación incluirá los informes de recomendaciones sin editar de los Coordinadores de los CIT de las áreas.
 - e. Participará activamente en la creación de adiestramientos y en la identificación de recursos para los miembros del CIT.
 - f. Coordinar con la SAEA, el FBI, ASSMCA, Comisión para la Prevención del Suicidio del Departamento de Salud, u otra dependencia gubernamental estatal o federal, el ofrecimiento de los adiestramientos necesarios para el personal en torno a las prácticas policiacas de negociación adoptadas por la Agencia.
 - g. Mediante capacitaciones, talleres o reuniones proveerá espacio para que los integrantes de los CIT tengan un espacio para compartir experiencias, ventilar emociones y crear cohesión de grupo para promover la salud emocional y eficiencia de los recursos humanos.
 - h. Será responsable de establecer la frecuencia y el medio para las capacitaciones, talleres o reuniones según las necesidades percibidas, solicitadas por los Coordinadores de Área.
 - i. Participar en el desarrollo de los adiestramientos y someter recomendaciones a la SAEA.
 - j. Evaluar los candidatos en el proceso de selección de nuevos Miembro del CIT.
 - k. Mantener actualizada la lista de todos miembros del CIT y sus turnos de trabajo, por quincena.
 - l. Crear y mantener una base de datos con toda la información contenida en los PPR-628.1 para análisis y estadísticas.

- m. Crear y mantener una lista de los MNPPR, sean o no miembros del Equipo de Intervención en Crisis, que hablen otros idiomas para que puedan responder a situaciones en crisis donde la persona hable otro idioma que no es el español. Esto incluye, lenguaje de señas.
- n. Creará y mantendrá, con la asistencia de los coordinadores de área, un índice de recursos gubernamentales y organizaciones no gubernamentales, relacionados a servicios de ayuda emocional y hospitalaria, disponibles para las personas en crisis y sus familiares. Incluirá números teléfonos, nombres de personas contacto, correos electrónicos, dirección física y servicio que proveen. Este índice será portado física o electrónicamente por los integrantes del CIT y disponible como referencia en los Centros de Mandos.

F. Perfil del Miembro del CIT

- A2F
- 1. Será un MNPPR con rango de Agente con un mínimo de tres (3) años de experiencia en la Agencia.
 - 2. Los candidatos se someterán a un proceso de selección que incluirá el análisis del expediente personal y de querellas administrativas, recomendaciones recibidas, entrevista individual y evaluación psicológica. El Coordinador a Nivel Central, con la asistencia de los Coordinadores de CIT de las Áreas, coordinará todos los asuntos concernientes al proceso de selección con las unidades de trabajo pertinentes.
 - 3. Los aspirantes deberán tener las siguientes características:
 - a. Excelentes habilidades de comunicación.
 - b. Amplia destreza para escuchar activamente.
 - c. Capacidad de trabajar bien bajo presión.
 - d. Capacidad de mantener una actitud positiva bajo condiciones de estrés.
 - e. Tolerancia para manejar comentarios que le puedan resultar ofensivos y capacidad para responder a los mismos sin perder el control.
 - f. Habilidad para ejercer un buen juicio en la toma de decisiones.
 - g. Capacidad de trabajar en estrecha armonía con sus compañeros, oficiales de la cadena de mando, profesionales médicos y el público general.
 - h. Capacidad de mantener auto control durante momentos de crisis.
 - i. Tener empatía hacia las personas con necesidades especiales, trastornos de salud mental y/o en crisis.
 - 4. Someterse a evaluaciones psicológicas y aprobar las mismas, según la reglamentación vigente de la Agencia.

G. Servicio a las Personas Perjudicadas

1. El miembro del CIT coordinará la asistencia necesaria con emergencias médicas y cualquier agencia de gobierno, según se requiera.
2. Los miembros de los CIT mantendrán disponible físicamente o electrónicamente el índice de recursos gubernamentales y organizaciones no Gubernamentales, relacionados a servicios de ayuda emocional y hospitalaria disponibles para las personas en crisis y sus familiares.
3. De haber menores de edad o personas de edad avanzada, se llamará al Departamento de la Familia.³
4. En casos de incidentes de violencia doméstica se seguirá el protocolo establecido en la Agencia, entre otros servicios disponibles.⁴

H. Cuando la persona en Crisis es un Veterano

- ALF
1. El MNPPR podrá identificar que la persona en crisis es un veterano del ejército observando entre otros, lo siguiente:
 - a. La misma persona lo manifiesta.
 - b. Indicadores visuales tales como: tatuajes con insignias militares, chapas de identificación militar, tablillas de veteranos para los carros, vocabulario utilizado, uniforme militar o parte de éste.
 - c. Cuando la persona reconoce los rangos o pide hablar con un MNPPR de rango.
 - d. Cuando algún familiar lo informe.
 2. La Administración de veteranos cuenta con un programa completo para ayuda a veteranos en crisis. De advenir en conocimiento de que la persona en crisis es un veterano, se le orientará sobre la disponibilidad de las siguientes opciones:
 - a. Llamar libre de cargos al **1-800-273-8255** y oprimir el **#1** para recibir ayuda inmediata. A través de esta opción se podrá coordinar ayuda específica para manejar la crisis.
 - b. Enviar un mensaje de texto al 838255.

³ Departamento de la Familia. Línea de Maltrato: 1-800-981-8333; Línea de Orientación: 787-977-8022. Maltrato de Menores: 787-749-1333

⁴ Oficina de la Procuradora de las Mujeres: 787-722-2977

c. Iniciar una conversación confidencial en vivo (chat) a través del portal:
<https://www.veteranscrisisline.net/>

d. Contactar directamente a la coordinadora de Asuntos del Veterano de Puerto Rico, cuya información es la siguiente:

Tel.: (787) 641-7582, ext. 12190

Fax: (787) 622-4546

Correo electrónico: rosa.gonzalez2@va.gov

e. Comunicarse con el Centro de Servicios Médicos al (787) 641-7582 ó (787) 641-7582, o alguna de sus Clínicas a través de la Isla.⁵

I. Adiestramientos

- ALF
1. Los adiestramientos de intervenciones en crisis para los MNPPR y para los Miembros del CIT, estarán enfocados en el reconocimiento de las características de los trastornos de salud mental y de crisis emocionales para aplicación de técnicas apropiadas para su manejo. Además, incluirán tácticas de control y seguridad de los MNPPR, tácticas de apaciguamiento y disposición apropiada de la situación. Esto permitirá una buena evaluación de las circunstancias y mediante el uso de empatía y buenas destrezas de comunicación, podrán actuar con la persona en crisis sin comprometer su seguridad, la de los MNPPR y/o la de terceras personas.
 2. El adiestramiento además incluirá una descripción de los servicios ofrecidos por diferentes agencias estatales y federales, además de aquellos ofrecidos por instituciones privadas y la manera en que se solicitarán dichos servicios y se referirá a la persona para recibir los mismos. El Coordinador Central se encargará de tener contacto directo con los representantes de dichas entidades para el desarrollo de alianzas necesarias.
 3. Todos los MNPPR tomarán un adiestramiento básico de respuesta a situaciones con crisis emocionales o de salud mental o problemas de conducta provocados por trastornos mentales transitorios, cuyo objetivo será obtener las herramientas necesarias para poder brindarle a las personas la primera ayuda al llegar a la escena.
 4. En los adiestramientos ofrecidos a los supervisores, se puntualizará su rol como supervisor y facilitador durante las intervenciones y sus responsabilidades en la intervención con personas en crisis.

⁵ Para más información sobre las opciones de ayuda disponibles para los veteranos, personas contacto y Clínicas o Centros de Servicios a través la Isla, favor de visitar el portal electrónico de Ayuda a Veteranos en Crisis en la siguiente dirección:
<https://www.veteranscrisisline.net/GetHelp/ResourceLocator.aspx>

5. La prioridad para la implementación del adiestramiento para supervisores en las áreas seleccionadas será según su asignación de funciones de la siguiente manera:
- Sargentos y Tenientes de los precintos y distrito
 - Comandantes de Zonas y supervisores de Centro de Mando
 - Supervisores pertenecientes a las unidades de SAOC
 - Supervisores pertenecientes a las demás superintendencias auxiliares.
6. Los MNPPR adscritos al CIT tomarán adiestramientos de intervención con personas en crisis emocionales, de salud mental o problemas de conducta provocados por trastornos mentales, cuyo énfasis será el uso de estrategias de apaciguamiento. Estos incluirán escenarios simulados y discusiones de casos en los que se trabajará con lo siguiente:
- reconocimiento de las características de los trastornos de salud mental y de crisis emocionales para aplicación de técnicas apropiadas para su manejo;
 - aspectos aplicables de la Ley de Salud Mental a la función policiaca;
 - identificación de pacientes con condiciones de salud mental;
 - manejo de incidentes con personas en crisis emocionales o de salud mental;
 - documentación adecuada del evento;
 - técnicas básicas de mediación o negociación para calmar a la persona;
 - visitas coordinadas a los centros de tratamiento; y
 - coordinación de servicios de ayuda.
7. Los adiestramientos podrán contar con la colaboración del personal de las agencias públicas estatales o federales, instituciones privadas y aquellas entidades de la comunidad, cuyos servicios son enfocados a personas en crisis emocionales o de salud mental y problemas de conducta provocados por trastornos mentales. Podrá incluir, además, visitas a dichos centros de servicios, experiencias vividas por personas que estuvieron en crisis y fueron intervenidos por el CIT, videos y escenarios "role play".
8. Los MNPPR adscritos a los Centros de Mando y a Radio Control, el personal que realiza funciones de retén de manera permanente, así como los Radio Operadores, serán adiestrados en la identificación y manejo de llamadas de personas con situaciones de crisis, de manera que puedan coordinar los servicios de ayuda adecuadamente y transmitir la información necesaria a los miembros del CIT a cargo de la situación.
9. El adiestramiento consistirá de un mínimo de cuarenta (40) horas para ser un miembro certificado del CIT.

10. En el desarrollo del adiestramiento podrán participar profesionales de la conducta y la salud mental, miembros de otras agencias gubernamentales e instituciones privadas que puedan ofrecer diferentes perspectivas al mismo.
11. La SAEA coordinará con la Comisión para la Prevención del Suicidio los adiestramientos ofrecidos por esta, tales como: "Manejo de situaciones de crisis en llamadas telefónicas", "Respuesta Rápida ante Situaciones de Comportamiento Suicida", y cualquier otro que tenga disponible.
12. Los adiestramientos creados para los integrantes del Equipo de Intervención en Crisis serán presenciales e implementados en las áreas policiacas seleccionadas con la intención de promover la enseñanza bajo condiciones adecuadas a beneficio del recurso más importantes los estudiantes y/o candidatos.

IV. Disposiciones Generales

A. Interpretación

- AHF
1. Las palabras y frases utilizadas en esta Orden General se interpretarán según el contexto y el significado sancionado por el uso común y corriente.
 2. Los términos usados en esta Orden en el tiempo futuro incluyen también el presente; los usados en el género masculino incluyen el femenino y el neutro, salvo los casos en que tal interpretación resulte absurda; el número singular incluye el plural y el plural incluye el singular.
 3. Si el lenguaje empleado es susceptible de dos o más interpretaciones, debe ser interpretado para adelantar los propósitos de esta Orden General y de la parte sección o inciso particular objeto de interpretación.

B. Cumplimiento

1. El Equipo de Intervención en Crisis, en el área policiaca donde esté establecido, atenderá situaciones de personas con problemas de comportamiento, de salud mental o que por cualquier razón entren en una crisis emocional, incluyendo aquellas personas con comportamiento suicida o que intenten quitarse la vida, que surjan dentro del Área Policiaca de Arecibo.
2. Cuando la escena sea atendida por integrantes del Equipo en Intervención en Crisis, los supervisores u oficiales a cargo monitorearán la misma y servirán de facilitadores, según las necesidades del caso. El Control de la intervención la tendrá el personal del CIT adiestrado y certificado.
3. Los Directores y supervisores de Distritos y Precintos deberán tener disponibles el formulario PPR-628.1 titulado: "Informe de Incidentes de

Intervención en Crisis" en los vehículos oficiales asignados al CIT. Cuando sea viable se documentará a través del CAD/GTE.

4. La coordinación y/o asignación de turnos de trabajo para el personal del CIT será responsabilidad del Comandante de Área en conjunto con el Coordinador del CIT, según las necesidades de servicio. Habrá como mínimo dos (2) MNPPR del CIT por turno de trabajo.
5. El Coordinador del CIT del Área mantendrá al día una lista de teléfonos de agencias relacionadas con la salud mental y personal contacto, ambulancias, entre otros, y serán responsables de proveer los mismos a todos los MNPPR bajo su mando.
6. Cuando una persona que haya solicitado una orden de ingreso involuntario mediante la ley 408, supra y se persone a cualquier dependencia del NPPR, el supervisor asignará un MNPPR de su turno para realizar todo el procedimiento para diligenciar la orden.
7. La SAEA, en conjunto con el Coordinador a nivel Central y los Comandantes de Área, tendrán a su cargo el desarrollo y la organización de los adiestramientos necesarios sobre intervenciones en crisis para los miembros del NPPR y las certificaciones de los Miembros de CIT.
8. Los Centros de Mando y Radio Control mantendrán la lista de servicio actualizada (con los turnos de trabajo) de todos los MNPPR del CIT, por Área Policiaca, para la coordinación efectiva de las intervenciones en crisis que surjan.
9. Al inicio de cada turno el supervisor de Centro de Mando se comunicará a los Precintos y Distritos de su Área, para constatar la presencia del MNPPR del CIT, en dicho turno.
10. Los miembros del CIT se identificarán con el parcho distintivo autorizado por el Comisionado.
11. Todo MNPPR tendrá la obligación de cumplir con las disposiciones de esta Orden General y de informar a su supervisor inmediato o superior del sistema de rango, sobre cualquier violación a estas normas. Cualquier acto u omisión que viole las disposiciones de esta Orden General será referido e investigado por la Superintendencia Auxiliar de Responsabilidad Profesional a tenor con las normas aplicables.
12. Los MNPPR tendrán la obligación de cumplir con los adiestramientos o los readiestramientos requeridos en esta Orden General. Asimismo, los supervisores se asegurarán del cumplimiento de los mismos.

13. Los supervisores asegurarán el cumplimiento de esta Orden General, así como de que el personal a su cargo sea debidamente adiestrado en la misma. Aquel MNPPR que incumpla con cualquier disposición de esta Orden General estará sujeto a sanciones disciplinarias, posibles cargos criminales y/o acciones civiles, según corresponda.

C. Derogación

1. Esta Orden general deroga la Orden General Capítulo 600, Sección 628, titulada: "Normas para la Intervención con Personas en Crisis y Negociación en la Toma de Rehenes" de 4 de abril de 2017.
2. Esta Orden General deroga cualquier otra Orden, Reglamento, Normas, comunicación verbal o escrita o partes de las mismas que entren en conflictos con ésta.

D. Separabilidad

Si cualquier disposición de esta Orden General fuese declarada nula o inconstitucional por un Tribunal competente, tal declaración no afectará o invalidará las restantes disposiciones o partes de la misma, las cuales continuarán vigentes.

E. Aprobación

Aprobada hoy 14 de octubre de 2021, en San Juan, Puerto Rico.

F. Vigencia

Esta Orden General entrará en vigor el 31 de octubre de 2021.



Cnel. Antonio López Figueroa
Comisionado