



GOBIERNO DE PUERTO RICO

Negociado de la Policía de Puerto Rico



PPR-628.1
09/2021

INFORME DE INCIDENTES DE INTERVENCIÓN EN CRISIS

☐ MIEMBRO CIT ☐ MNPPR

Fecha: (dd/mm/aaaa)	Hora: ☐ a.m. ☐ p.m.	Lugar de los hechos:	Número de Querella:
Nombre del MNPPR encargado:	Placa	Adscrito a:	
Miembro NPPR notificó a: ☐ Centro Mando ☐ Radio Control ☐ Retén	Nombre del MNPPR que notificó:		Placa
Nombre del Supervisor de Turno		Placa	
Información del Incidente			
Nombre del MNPPR que llegó a la escena:	Placa	Adscrito a:	
Hora de Llegada a la escena: ____ ☐ a.m. ☐ p.m.	Hora en que comenzó la intervención: ____ ☐ a.m. ☐ p.m.	Hora en que culminó la intervención: ____ ☐ a.m. ☐ p.m.	
Naturaleza del incidente: (favor de marcar todas las que apliquen) ☐ conducta o comportamiento desordenado ☐ delitos relacionados a drogas ☐ negligencia en el cuidado personal ☐ amenaza con o intento suicida ☐ persona visiblemente intoxicada ☐ persona vestida inadecuadamente o desnuda ☐ presenta amenazas o violencia contra otros ☐ alteración a la paz ☐ no se tiene información ☐ otro (especifique): _____			
La persona en crisis, ¿posee o alega poseer un arma? ☐ Sí ☐ No ☐ Se desconoce De contestar en la afirmativa, indique el tipo de arma _____.			
Lesiones durante el incidente: Durante el incidente de crisis, ¿la persona se hizo daño o intentó hacerse daño a sí misma? ☐ Sí ☐ No Durante el incidente de crisis, ¿la persona le hizo daño o intentó hacerle daño a un tercero? ☐ Sí ☐ No De contestar en la afirmativa, indique a quién: ☐ MNPPR ☐ Animal ☐ Otra persona: _____			
Conocimiento del paciente: El MNPPR interventor, ¿conocía al paciente con anterioridad? ☐ Sí ☐ No De contestar en la afirmativa, explique: _____ ¿Se conoce o existe evidencia de consumo de drogas o alcohol?: ☐ Sí ☐ No ☐ Se desconoce De responder en la afirmativa, favor de especificar: ☐ Drogas ☐ Alcohol Tipo: _____			
Conducta observada durante el incidente: (favor de marcar todas las que apliquen) La persona/paciente se muestra: ☐ desorientada o confundida ☐ habla incoherencias ☐ parece deprimida ☐ luce ansiosa y/o asustada ☐ alega escuchar voces o ver cosas (no perceptibles) ☐ está hiperactiva ☐ reacciona hostil ☐ poco cooperadora ☐ intoxicada ☐ otra: _____			
Disposición del incidente: (favor de marcar todas las que apliquen) ☐ se resolvió en la escena sin necesidad de acción posterior ☐ recibió tratamiento ambulatorio y se refirió a servicio médico ☐ hubo intervención y manejo de la crisis en la escena ☐ se notificó a instituciones de salud mental para manejo del caso ☐ se gestionó un ingreso involuntario bajo la Ley 408-2000 ☐ se coordinó con Línea PAS la prestación de servicios ☐ se puso bajo arresto a la persona ☐ Otro: _____			
Nombre Operador Línea PAS:			
Orientación Línea PAS:			

Información Adicional Pertinente
(aquí podrá detallar conductas específicas de la persona observadas por el MNPPR)

Autoevaluación luego del Incidente

Nombre MNPPR:

Placa:

Firma MNPPR:

Nombre Supervisor MNPPR

Placa:

Firma Supervisor MNPPR:

* Si el manejo del caso es referido a otra agencia o entidad de servicios médicos, favor de indicar el nombre de la misma y la persona contacto.

☐ PPR-605.2 Informe Suplementario.