GOBIERNO DE PUERTO RICO

Negociado de la Policía de Puerto Rico

ORDEN GENERAL

Capítulo: 600	**Sección:** 628	**Fecha de Revisión:** Marzo/2025
Título: Intervención con Personas en Crisis		
Fecha de Origen: 18 de junio de 2019	**Revisión:** Bienal	**Número de Páginas:** 25

I. Propósito

El propósito de esta Orden General es proveer a los Miembros del Negociado de la Policía de Puerto Rico (MNPPR) unas guías básicas para la interacción y manejo adecuado de las personas con crisis emocionales, dificultades asociadas a condiciones de salud mental y/o emocional, o problemas de conducta provocados por trastornos mentales (en adelante, persona en crisis).

Asimismo, se crea un equipo de primera respuesta para atender situaciones de crisis, el cual se conocerá como Equipo de Intervención en Crisis ("CIT", por sus siglas en inglés). Este equipo estará debidamente adiestrado y certificado, donde se le brindarán las herramientas básicas necesarias para atender dichas situaciones. Con la capacitación a este equipo se espera manejar de la manera más efectiva posible situaciones de personas en crisis, incluyendo aquellas personas que están considerando quitarse la vida.

II. Definiciones

A. Custodia de Emergencia: Es aquella que se ejerce en casos en que una persona represente un riesgo para su seguridad y bienestar, la de otras personas y la propiedad, de no tomarse acción inmediata.

B. Despachador: Será aquella persona asignada a Centro de Mando, debidamente adiestrado y capacitado para atender y gestionar llamadas de emergencia; identificando las guías básicas esenciales para definir los recursos que puedan asistir a aquellos que enfrentan situaciones críticas o de peligro asociadas a un comportamiento o trastorno de salud mental que representen una potencial amenaza para la persona o un tercero.

C. 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 capacitación, conocen y están adiestrados 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.

D. **Intervención en Crisis:** Es un proceso de ayuda y utilización de métodos dirigidos a auxiliar o influir activamente en una persona durante un periodo de desequilibrio, para aliviar o reducir (de-escalar) el impacto del mismo, de modo que la probabilidad de efectos negativos y/o daños a su persona, terceros y/o propiedad se aminore, reduciendo el riesgo de peligrosidad.

E. **Menor:** Para efectos de la Ley Núm. 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 o menor. 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.

F. **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

1. Si bien es cierto, que solo un profesional de la salud mental está debidamente capacitado para diagnosticar un trastorno de salud mental o una crisis emocional, los MNPPR pueden reconocer algunos comportamientos indicativos de personas con crisis emocionales o 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 tiene un diagnóstico o problema de salud mental, más bien es la respuesta que tiene esa persona ante una situación en su vida. Todas las personas reaccionan de forma diferente a las experiencias, traumas u otras situaciones que pudieron estar enfrentando. Es tarea del MNPPR buscar identificar dicha conducta y realizar un acercamiento de la manera más adecuada posible y sensible, para manejar efectivamente cualquier conflicto sin tener que recurrir al uso de fuerza o arresto, si no se ha cometido delito.

3. Los siguientes, son indicadores que permitirán a los MNPPR tener una perspectiva más clara de la conducta que pueda estar presentando una persona. Así, podrá identificar si la misma surge como consecuencia de una

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, directa o indirecta de deseos de quitarse la vida, y acciones que puedan ir dirigidas 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 propiedad.

g. Miedo irracional y constante a personas, lugares o cosas; comportamiento desproporcionado 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 anómala; se olvidan cosas o datos de uso común, incluyendo 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 – son creencias falsas producto de la pérdida del contacto con la realidad. El contenido de los delirios de ordinario tiene una variedad de temas: persecutorio, religioso, grandioso y somático. Hay otra clase de delirios a los que se les denomina delirios bizarros o extraños. Estos delirios usualmente expresan una ausencia o falta de control sobre la mente o el cuerpo de la persona, etc. Incluso, creencia irreal de que se está padeciendo una enfermedad, entre otros.

k. Alucinaciones visuales, auditivas u olfativas – consisten en experiencias parecidas a la percepción real que ocurren sin el correspondiente estímulo externo. Para la persona esta experiencia usualmente es muy vívida y real y no está bajo el control voluntario.

   Las alucinaciones auditivas son las más frecuentes. Usualmente se experimentan como voces (familiares o no familiares) que son percibidas como diferentes a la voz propia de la persona que la experimenta. Estas voces suelen tener un tono denigrante y ofensivo. Por ejemplo: "Tu no vales nada". Estas voces mantienen consideraciones culturales de tipo religiosa

y espiritual. El disturbio perceptual puede incluir cambios en la sensación del cuerpo o sentimientos de despersonalización que hace que la persona se sienta desligado a su propio cuerpo.

B. Evaluación de Riesgos

1. Generalmente, las personas afectadas por una enfermedad mental o una crisis no son peligrosas. No obstante, bajo ciertas condiciones o circunstancias, pueden presentar un comportamiento peligroso. Por ello, los MNPPR utilizarán varios indicadores para evaluar si la persona, 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.

   c. Un historial personal que refleje violencia en circunstancias similares o relacionadas, así como historial de condiciones previas.

   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 agitadores[1] 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 para mitigarlos.

   f. Si está bajo cuidado de un profesional de la salud mental o bajo medicación; si es usuario de alcohol o sustancias controladas o algún tipo de droga ilegal.

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.

[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.

3. Una persona afectada por un trastorno de salud mental o crisis emocional puede cambiar rápidamente su conducta, de una calmada y obediente a las técnicas de apaciguamiento utilizadas, a una activa. Este cambio de comportamiento puede provenir de un elemento externo (por ejemplo: un policía que diga "tengo que esposarte ahora"), la presencia de una persona indeseable para la persona en crisis o producto 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 un 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 personas con una formación especializada en el tratamiento de trastornos o situaciones de crisis mentales, que estén disponibles para ofrecer los servicios.

   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 incomodando u ocasionando la crisis. Si es posible, el MNPPR le hablará despacio y con un tono de voz bajo. Para proveer un manejo adecuado en la comunicación a la cual la persona pueda responder de manera afirmativa a las técnicas de apaciguamiento utilizadas o implementadas, es preferible que solo un agente sea el que se comunique con la persona intervenida.

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. El MNPPR orientará al cuidador, custodio, familiar o la persona en crisis, sobre la Custodia de Emergencia. La misma no representa un arresto, sino, una restricción para preservar la seguridad y bienestar de la persona intervenida o terceros, de no tomarse acción inmediata.

k. El MNPPR evitará las distracciones y procurará estar completamente enfocado en la intervención. A su vez, solicitará refuerzos de ser necesarios para controlar la situación.

D. Cuando la persona en Crisis es un Veterano

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. Hospital de Veteranos, Mental Health Care al **787-622-4822**, disponible 24/7.

b. Llamar libre de cargos al **988** y oprimir el **#1** para recibir ayuda inmediata. A través de esta opción se podrá coordinar ayuda específica para manejar la crisis.

c. Enviar un mensaje de texto al 838255.

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

e. Comunicarse con el Centro de Servicios Médicos al (787) 641-7582, o alguna de sus Clínicas a través de la Isla.[2]

E. Evaluación y Determinación de Custodia de Emergencia, Arresto o Aprehensión 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 tales como, la Línea de Prevención de Suicidio y Situaciones de Crisis al número 988. A su vez, orientará a los familiares de la persona sobre solicitar una evaluación psiquiátrica involuntaria bajo la Ley Núm. 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;

---

[2] 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

b. Exista una orden de Detención Temporera (conocida como Orden de Admisión Involuntaria expedida por un Tribunal).

4. En caso de que no haya un familiar o persona disponible para que solicite la evaluación psiquiátrica involuntaria bajo la Ley Núm. 408, *supra*, podrá tomar en custodia de emergencia al individuo, con el propósito de solicitarla. El supervisor, luego de evaluar la totalidad de las circunstancias, evitará utilizar un MNPPR para realizar esta gestión.

   NOTA: Si el MNPPR asume la custodia de emergencia, ante la falta de respuesta de los familiares y/o las agencias concernientes, documentará en el Formulario PPR-628.1, titulado: "Informe de Incidentes de Intervención en Crisis" (en adelante, PPR-628.1) todas las gestiones realizadas que lo llevaron a tomar esta custodia, en lo que proceden a solicitar en el Tribunal la Orden de admisión involuntaria.

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 el incidente, pero el control de la situación recaerá en el MPPR integrante del CIT, adiestrado y certificado. Será responsabilidad de los Comandantes de Zona y en su ausencia del Oficial a cargo del área estar presente en la escena y/o asegurase que haya un supervisor en las intervenciones en crisis. El supervisor u oficial a cargo no podrá abandonar la escena hasta que la situación haya sido resuelta.

7. Una vez que la persona sea restringida mediante la utilización de restricciones mecánicas, 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 realizada en el asiento trasero de la patrulla, equipada para ello, conforme a lo establecido en la Orden General 600, Sección 615, titulada: "Arrestos y Citaciones" (en adelante, OG-615). Será importante evaluar, si la persona tiene alguna condición orgánica persistente o diagnosticada, ya que, en este caso, deberá ser evaluado por personal de una institución hospitalaria de una sala de emergencia la cual activará el protocolo de traslado a un Hospital Psiquiátrico.

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 los casos que aplique. En dicho caso, será responsabilidad del MNPPR escoltar a la ambulancia hasta que llegue al hospital o lugar destinado.

10. De necesitar 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 u objeto que presente peligro y restringirá a la persona, de ser necesario.

11. El MNPPR documentará cada detalle de los hechos y circunstancias del incidente y 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.

    NOTA: En los casos de ingreso involuntario, se documentará en el PPR-621.2 en lugar del PPR-628.1. El documento será enviado al supervisor de turno para su revisión y certificación.

12. 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".

13. 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, sicológico o social, o mediante los procedimientos y remedios tales como la mediación, según la Ley IDEA (*Individuals with Disabilities Education Act*, 20 U.S. Code § 1400 y Ley Núm. 51-1996, según enmendada).

14. Cuando se intervenga con un adulto mayor en crisis o que viva en condiciones infrahumanas, 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 Infrahumanas, según la Ley Núm. 126-2013 conocida como "Ley sobre el Protocolo de Servicios Interagenciales para las Personas de Edad Avanzada de Puerto Rico que viven en Condiciones Infrahumanas". 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.

IV. Deberes y Responsabilidades

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 MNPPR primero en responder, mientras llega el CIT a asumir el control de la situación (no obstante, la supervisión y la coordinación de todas las gestiones pertinentes al evento estará a cargo del supervisor de los MNPPR en la escena en coordinación con el Oficial de más alto rango que esté en el lugar).

A. Centro de Mando (Despachador)

1. 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 en crisis de salud mental, trastorno, o intento suicida, se le asignará número de querella inmediatamente.

2. 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.

3. Se notificará al Precinto o Distrito que corresponda y se establezca que una vez en el lugar y evalúe la situación, informará al MNPPR del CIT para que se presente atender de manera inmediata la escena.

   NOTA: Importante no debe activarse al CIT sin haber primero corroborado la veracidad y gravedad de la situación. Además, deberá notificar a las agencias correspondientes, según le sean solicitadas.

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

   a. identificar a la persona que llama;

   b. solicitar localización exacta de donde está ocurriendo el incidente;

c. preguntar si hay presencia o sospecha de cualquier tipo de arma, o de que puedan estar accesibles;

d. preguntar si hay personas heridas;

e. preguntar si tiene conocimiento de que la persona con algún problema de salud mental o se **encuentra bajo el efecto de sustancias controladas, alcohol, sustancias ilegales o medicamentos con o sin receta**;

f. solicitará la identificación de las personas involucradas en el incidente (paciente y víctimas), así como información relacionada a diagnóstico previo de salud mental;

g. preguntar si la persona se encuentra en la escena;

h. preguntar si la persona ha tenido incidentes previos de intentos suicidas o a manifestado tener algún plan para realizarlo;

i. solicitar una descripción de la conducta y el comportamiento de la persona.

j. Utilizará como referencia las Guías del Despachador, Anejo A.

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

a. mantener contacto con el querellante con el fin de identificar cualquier daño o riesgo en la escena;

b. comunicarse con el coordinador del equipo intervención en crisis de su área para brindarle conocimiento.

c. cursar la querella al CIT del área correspondiente, para atenderla con prioridad;

d. comunicar toda la información a los miembros del CIT que intervendrán en la situación, antes de que lleguen al lugar de los hechos;

e. coordinar el despacho de al menos una unidad de apoyo a los MNPPR asignados al incidente;

f. mantener comunicación constante con el MNPPR que se encuentre en la escena.

g. 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;

h. Recopilará toda la información en el Formulario PPR-126.2, titulado: "Tarjeta de Querella" (en adelante, PPR-126.2).

B. Retén de los Distritos o Precintos

En caso que se reciba directamente la querella en el Distrito o Precinto, el retén tendrá los siguientes deberes y responsabilidades:

1. Atender la llamada con premura, haciendo un reconocimiento de la conducta y evaluación de riesgos de la situación.

2. Implementará la **RESPUESTA A LAS PERSONAS EN CRISIS**, según establecido en el Sección III C de esta Orden General. Notificando inmediatamente a Centro de Mando y al Supervisor de turno, que tiene una situación de una crisis que exhibe los criterios de un trastorno de salud mental o crisis mental; y que representa una potencial amenaza para la persona y/o terceros.

3. Recopilará toda la información en el PPR-126.2.

4. El relato del PPR-126.2 será cumplimentada en orden cronológico según los eventos presentados ante sí. (No se utilizará ningún lenguaje estereotipado y concluyente)

   NOTA: Este relato será suplementado por el MNPPR primer respondedor, cuando la situación fue atendida por este, en su totalidad, sin necesidad de la intervención del CIT. En el caso de que el CIT haya asumido control de la situación, este será responsable de suplementar en su totalidad la situación, incluyendo las gestiones realizadas por el primer interventor.

C. MNPPR que respondan al Incidente (No CIT)

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

1. 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 terceros. Por esta razón, siempre que sea posible, se utilizarán unidades de patrullaje adicionales como apoyo.

2. Notificará al Centro de Mando o Radio Control y a sus supervisores, tan pronto lleguen al lugar de los hechos.

3. 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.

4. Verificará en los sistemas que posee el NPPR para determinar si la persona a ser intervenida posee antecedentes penales y licencia de armas de fuego.

5. Analizarán 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. De ser así, se

comunicará con su Supervisor para que asuma control de la querella y con Centro de Mando o retén del área para que se envíe el equipo CIT de turno.

6. Ganará tiempo para que el CIT llegue a la escena.

7. Establecer un perímetro del área de un mínimo de ciento cincuenta (150) pies.

8. Solicitar los servicios de una ambulancia y cualquier otra asistencia médica que sea necesaria para controlar la situación.

9. 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.

10. Identificar y asegurar todas las armas, aun cuando sean adquiridas legalmente.

11. 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".

12. Hacer una investigación preliminar y documentarla 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.

       NOTA: El Formulario PPR-628.1, se confeccionará por el MPPR que realice la intervención en crisis, utilizando técnicas de apaciguamiento o de-escaladas, resolviendo la situación sin que haya intervenido el CIT.

    b. Podrá obtener la información de cualquier persona o testigo presente.

13. Recopilar toda la evidencia física de los hechos ocurridos para poder procesar criminalmente a la persona de ser necesario.

14. 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.

15. 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.[3]

16. En el caso de personas en crisis con discapacidad auditiva o problemas del habla o lenguaje, pueden comunicarse al número 1-888-672-7622.

17. 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.

D. Supervisor de Turno

1. Asumirá el control de la querella y se asegurará que se haya notificado inmediatamente a Centro de Mando, para que el despachador haga las gestiones de activar al personal del CIT que se encuentre disponible en el turno de trabajo.

2. Verificará, de inmediato, que al incidente se haya asignado un número de querella

3. Llegará al lugar de los hechos inmediatamente, evaluará la situación y se mantendrá en comunicación con Centro de Mando para realizar la coordinación con el miembro CIT.

4. 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.

5. 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.

6. Al llegar a la escena asumirá control estableciendo un perímetro del área de un mínimo de ciento cincuenta (150) pies, para que el agente primer respondedor o miembro del CIT puedan comenzar con la interacción de la persona en crisis. Se mantendrá en la misma y coordinará todas las ayudas y servicios pertinentes. **NO** podrá abandonar la escena, hasta que la situación haya sido dada por terminada.

---

[3] 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.

E. Equipo CIT (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.

Esta movilización se hará luego de ser notificados y confirmado con el Supervisor o el Oficial con más rango en la escena o lugar del incidente, y determine que es necesario la activación de personal asignado al CIT para el manejo adecuado de la situación.

F. 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.[4]

4. En casos de incidentes de violencia doméstica se seguirá el protocolo establecido en la Agencia, entre otros servicios disponibles.[5]

V. Documentación y Autoevaluación del incidente

A. Informe de Incidente y Documentación

1. En cualquier momento en que los MNPPR respondan a una llamada de incidente que envuelva persona en crisis y resuelva la situación sin que haya intervenido el CIT cumplimentará el PPR-628.1. En aquellos casos en los cuales la persona haya cometido delito se cumplimentará el formulario PPR-621.1, titulado: "Informe de Incidente", en adición del PPR-628.1 (si aplica). En el mismo, 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.

---

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

[5] Oficina de la Procuradora de las Mujeres: 787-722-2977

2. En los casos que el CIT asuma control del incidente y control de las personas, éstos serán quienes cumplimentarán los formularios correspondientes.

3. 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 Menor". Cumpliendo con todo lo relacionado a la confidencialidad.

B. Recopilación de Información

1. Los miembros del CIT o MNPPR que intervengan en una situación de crisis cumplimentarán el formulario PPR-628.1 a través de la Plataforma *GTE*[6]. De no estar disponible el sistema GTE, por algún problema técnico, el supervisor del agente interventor velará que una vez el sistema esté disponible se confeccione el informe a la brevedad posible.

2. El Coordinador Central tendrá acceso a la Plataforma digital para revisar y examinar los formularios y constatar que estos cumplen con lo establecido en la Orden General 600, Sección 621, titulada: "Manejo de los Informes de Incidentes o Servicios Policiacos" (en adelante, OG-621), su vez, los Coordinadores de las Área tendrán la misma responsabilidad del monitoreo de los informes y que estos estén debidamente completados y articulados según la política de la orden antes mencionada.

3. El Coordinador de Área recopilará y analizará los datos recibidos en el formulario PPR-628.1. Estos datos se utilizarán para identificar las necesidades de 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 (de ser necesario).
   k. Recurrencia de la persona a momentos de crisis (de conocerse).
   l. Conocimiento de la persona o el paciente.
   m. Conducta de la persona o el paciente.

[6] Plataforma GTE, módulo o cualquier otro sistema o plataforma electrónica/digital disponible.

n. Disposición del incidente.
o. Resumen de los hechos.
p. Conducta de la persona.
q. Armas (si las posee).
r. Condición médica.
s. Si hubo uso de fuerza.
t. Si hubo unidad táctica utilizada, incluyendo Negociadores.
u. Autoevaluación del incidente.

C. Análisis Posterior a la Intervención o Autoevaluación

1. El Supervisor de mayor rango en la escena y el miembro del Equipo de Intervención en Crisis, realizarán una autoevaluación de las operaciones llevadas a cabo y se compartirán las observaciones sobre aquellos aspectos que funcionaron efectivamente y aquellos que deben ser mejorados. Haciendo hincapié en las tácticas y procedimientos que fueron más efectivas y cuales pueden mejorar. La autoevaluación debe incluir a todos los MNPPR que actuaron en el incidente incluyendo al Coordinador del Equipo de Intervención de Crisis del Área, para que este proceso sirva de aprendizaje para ocasiones futuras. Durante esta autoevaluación, no se descartará la parte emocional y psicológica de los MNPPR involucrados en la intervención.

2. La información producto de la autoevaluación del incidente, se recopilará en el Formulario PPR-628.2, titulado: "Análisis Posterior a la Intervención", y será remitida y guardada por el Coordinador Central. Ello con el propósito de que sirva de herramienta de aprendizaje para los talleres, capacitación y/o conversatorios de los equipos CIT, así como enmiendas a políticas y adiestramientos.

3. El propósito de esta autoevaluación es utilizar la información recopilada de la situación, 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 de esta orden general.

4. Cuando un MNPPR incluyendo los del CIT, se sienta afectado como consecuencia de la intervención realizada, el Supervisor podrá hacer gestiones para que sea evaluado de la Oficina de Psicología y Trabajo Social, y así pueda canalizar la situación efectivamente. El supervisor que realice el referido le dará conocimiento al coordinador de área.

NOTA: Baja ningún concepto, este referido se entenderá como uno punitivo, sujeto a desarme y otras consideraciones, a menos que la Oficina de Psicología así lo determine.

VI. Estructura del CIT

Cada Área Policiaca contará con un equipo CIT, conforme a lo siguiente:

A. El Coordinador Central

Será un MNPPR con rango mínimo de Teniente I, quien será nombrado por el Comisionado Auxiliar del SAOC, con el consentimiento del Comisionado del NPPR, 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 entidades que estarán en la red de servicios y apoyo a personas en crisis.

Tendrá los siguientes deberes y responsabilidades:

1. Estará encargado de mantener un archivo digital con la información contenida en los formularios, para el análisis de los datos y llevar las estadísticas de los servicios ofrecidos y las intervenciones del CIT por Área Policiaca.

2. Mantendrá actualizado, con la asistencia de los coordinadores de área, el Anejo B de esta Orden General, el índice de recursos de atención y/o servicios relacionados de ayuda emocional y hospitalaria, disponibles para las personas en crisis y sus familiares. Todo miembro del CIT deberá portar el mismo de manera física o digital, y disponible como referencia en los Centros de Mandos.

3. Procurará estar actualizado con los servicios que brindan las agencias, instituciones y/o personas de la comunidad, para la atención de personas en crisis de salud mental. Ello con el propósito de procurar crear alianzas y sean una opción para atender una situación de crisis de manera efectiva y adecuada posible.

4. Identificará las prácticas policiacas y técnicas que puedan mejorar la atención a incidentes de crisis, toma de rehenes o persona atrincherada. Sostendrá reuniones con el personal que redacta la política pública de la Agencia para la discusión de recomendaciones.

5. 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.

6. Participará activamente con la SAEA en la creación de adiestramientos y la identificación de recursos para los miembros del CIT.

7. Podrá coordinar con dependencias externas, estatales y/o federales (FBI, ASSMCA, Comisión para la Prevención del Suicidio del Departamento de Salud, etc.), el ofrecimiento de los adiestramientos necesarios para el personal en torno a las prácticas policiacas de negociación adoptadas por la Agencia.

8. Procurará que se lleven a cabo reuniones, talleres o capacitaciones informales, con el fin de proveer a los integrantes del CIT un espacio para que los integrantes de los CIT puedan compartir experiencias, preocupaciones, tácticas, técnicas y recudimientos utilizados, ventilar emociones y crear cohesión de grupo para promover la salud emocional y eficiencia de los recursos humanos.

9. Participará en la evaluación de los candidatos en el proceso de selección de nuevos Miembro del CIT en unión a la Oficina de Programa de Ayuda al Empleado (PAE), la Orden General Capítulo 300, Sección 308, titulada: "Programa de Ayuda al Empleado y los Coordinadores de Área.

10. Creará y mantendrá una lista de los MNPPR CIT, 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.

B. Coordinador Auxiliar

Será nombrado por el Coordinador Central con el consentimiento del Comisionado Auxiliar del SAOC, y tendrá un rango mínimo de Teniente II. Colaborará con el Coordinador Central en todas las gestiones y responsabilidades que este le requiera. Asimismo, lo sustituirá en su ausencia.

NOTA: El Coordinador Auxiliar puede ser un MNPPR adscrito a cualquier de las Superintendencias Auxiliares.

C. 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. Tendrá los siguientes deberes y responsabilidades:

1. Recopilará información relacionada a todos los incidentes intervención en crisis y documentarla adecuadamente.

2. Monitoreará los informes redactados de PPR-628.1 en sus respectivas áreas, y mantenerse al tanto de los incidentes de Uso de Fuerza que involucren a personas en crisis o con diagnóstico de salud mental.

3. Participará de intervenciones con personas en crisis.

4. Identificará y documentará recomendaciones para la revisión de esta Orden General, módulos, formularios y adiestramiento. Las recomendaciones serán remitidas y recopiladas en un informe al Coordinador Central.

5. Participará en la creación de adiestramientos y someter recomendaciones sobre los adiestramientos a la Superintendencia Auxiliar en Educación y Adiestramiento (SAEA).

6. Asistirá, a solicitud del Coordinar Central, en el proceso de selección de nuevos miembros del CIT; procurando hacer una búsqueda de candidatos para el CIT en su área.

7. Mantendrá actualizada la lista de todos miembros del CIT de su Área Confeccionará la lista de servicio quincenal de los miembros del CIT de su Área (PPR-628.3) con la aprobación del Comandante de Área, asegurándose que cada turno de trabajo cuente con un mínimo de dos (CIT). La lista quincenal de los turnos del CIT será entregada por correo electrónico a la SAOC y al Coordinador Central (*coordinadorCIT@policia.pr.gov*). Luego de ser certificada por el Comandante de Área.

8. Mantendrá comunicación activa con instituciones públicas y privadas, gubernamentales, y personas de la comunidad, que le permita identificar servicios a personas en crisis o pacientes de salud mental.

9. Participar y ayudar en la coordinación de iniciativas de prevención con las comunidades.

10. 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.

D. Miembro del CIT

1. Será un MNPPR debidamente capacitado y certificado en intervención en crisis.

2. El MNPPR seleccionado como parte del CIT estarán adscritos a los Distritos y Precintos del Área Policiaca. Serán asignados dos integrantes 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, de ser necesario, responderá 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.

NOTA: Los Supervisores procurarán que los CIT puedan acudir a atender el incidente en crisis a la que fueron llamado, sin dilación.

3. 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.

4. Los aspirantes deberán tener las siguientes características:

   a. Excelentes destrezas de comunicación y escuchar activamente.
   b. Capacidad de trabajar bajo presión, mantener el control en ambientes que pueden ser ofensivos y mantener una actitud positiva bajo condiciones de estrés.
   c. Buen juicio en la toma de decisiones.
   d. Capacidad de trabajar en equipo, en estrecha armonía con sus compañeros, oficiales de la cadena de mando, profesionales médicos y el público general.
   e. Empatía hacia las personas con necesidades especiales, trastornos de salud mental y/o en crisis.

5. Someterse a evaluaciones psicológicas y aprobar las mismas, según la reglamentación vigente de la Agencia.

VII. Adiestramientos

Para el desarrollo del adiestramiento e impartir los mismos, se podrán utilizar a profesionales de la conducta y la salud mental, recursos externos de agencias estatales o federales y/o instituciones privadas, que puedan ofrecer su conocimiento en beneficio de los MNPPR.

A. Miembros del CIT

1. Los MNPPR adscritos al CIT tomarán adiestramientos de intervención con personas en crisis, 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.

2. Estos incluirán escenarios simulados y discusiones de casos, conforme a lo siguiente:

    a. Reconocimiento de las características de los trastornos de salud mental y de crisis emocionales para aplicación de técnicas apropiadas para su manejo;
    b. aspectos aplicables de la Ley de Salud Mental a la función policiaca;
    c. identificación de pacientes con condiciones de salud mental;
    d. técnicas básicas de mediación o negociación;
    e. documentación adecuada del evento;
    f. los servicios ofrecidos por diferentes agencias estatales y federales, además de aquellos ofrecidos por instituciones privadas, para la coordinación de servicios de ayuda;
    g. visitas coordinadas a los centros de tratamiento; y
    f. coordinación de servicios de ayuda, entre otros que se estimen pertinentes en conformidad con las estadísticas.

3. Para ser certificado como CIT el MNPPR deberá tomar un adiestramiento que consistirá en un mínimo de cuarenta (40) horas, ofrecido por la SAEA.

4. El Coordinador Central estará encargado de la coordinación de adiestramientos y/o readiestramientos del personal CIT.

5. 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.

B. Adiestramientos MNPPR de Primera Respuesta

1. Todos los MNPPR tomarán un adiestramiento básico de respuesta a situaciones con crisis, cuyo objetivo será obtener las herramientas necesarias para poder brindarle a las personas la primera ayuda al llegar a la escena.

2. 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.

3. Los MNPPR adscritos a los Centros de Mando y a Radio Control, aquellos en funciones de reten, 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.

IV. Disposiciones Generales

A. Interpretación

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. 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.

2. Los directores y supervisores de distritos y precintos deberán tener disponible 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 o plataforma electrónica correspondiente.

3. Será responsabilidad de los Comandantes de Área mantener un mínimo de dos (2) miembros del CIT trabajando por turno, para ello mantendrá estrecha comunicación con el Coordinador de su área quien preparará la misma, coordinando con los respectivos directores de distritos y precintos. Asimismo, certificarán la lista quincenal del personal CIT de cada Área.

4. Será obligación de los directores de distritos y precintos colaborar con el Coordinador del Área en la preparación de la lista de servicio quincenal, para garantizar la disponibilidad de al menos dos (2) miembros del CIT por turno.

5. 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.

6. Cuando se tenga que tomar custodia de emergencia de una persona, se procederá a complementar los formularios PPR-631.1, titulado: "Condición de la Persona Arrestada" con el único propósito de documentar el estado de la misma al momento de la custodia de emergencia.

7. 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.

8. 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.

9. Los miembros del CIT se identificarán con el parcho distintivo autorizado por el Comisionado.

10. En los casos en que el MNPPR llegue al lugar con el propósito de diligenciar una orden bajo Ley 408, *supra*, se documentará en el PPR-621.2 en lugar del PPR-628.1.

11. Los informes y expedientes en estos casos de intervención en crisis emocional, que no incluyan arrestos, serán de carácter confidencial, de conformidad con la Ley Núm. 408, *supra*.

12. Todas las transacciones de traslados de los miembros del CIT adiestrados y certificados, tomaran en cuenta la proporción de personal CIT en cada área policiaca, para que estos no afecten la proporción de estos en cada una, dejando o quede desprovista de la cantidad. Asimismo, estos traslados deberán ser notificados al Coordinador Central.

13. Si un miembro del equipo CIT tomo alguna acreditación o certificación en la cual como requisito disponía el tener que cumplir con alguna obligación de tiempo límite para ser relevado, deberá cumplir con lo estipulado en el acuerdo o contrato incluyendo la responsabilidad se devolver monetariamente el costo del mismo.

14. Las plataformas electrónicas, sistemas, módulos o aplicaciones mencionados en esta orden general, son las existentes en la actualidad, pero están sujetos a cambios. Por lo tanto, la mención de estos se refiere a cualquier plataforma electrónica que se implemente a estos fines.

15. Todos los formularios de esta orden general, que hoy sean complementados a mano (en papel), pasarán a trabajarse en formato digital, una vez entre en funcionamiento la plataforma digital o sistema correspondiente para su manejo. Solo en casos excepcionales, como la indisponibilidad del sistema debido a un desastre natural u otra causa justificada, se utilizarán los formularios en papel. Una vez regrese el sistema, aquellos trabajados en papel se cumplimentarán en el sistema o plataforma digital.

16. Todo MNPPR y miembro CIT 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 estará sujeto a sanciones disciplinarias, incluyendo ser referido e investigado por la Superintendencia Auxiliar de Responsabilidad Profesional a tenor con las normas aplicables.

C. Derogación

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. Así como, 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 16 de mayo de 2025, en San Juan, Puerto Rico.

F. Vigencia

Esta Orden General entrará en vigor el 30 de mayo de 2025.

Joseph Gonzalez
Comisionado