GOBIERNO DE PUERTO RICO

Negociado de la Policía de Puerto Rico

MANUAL OPERACIONAL
INTERVENCIONES EN CRISIS

JUNIO 2019

ÍNDICE

Introducción 1

Propósito 1

Misión 1

Aplicabilidad y Responsabilidad 2

Capítulo 1: Reconocimiento de Conducta 3

Artículo 1 Síntomas o Signos de Enfermedad Mental 3
Artículo 2 Evaluación de riesgos 4

Capítulo 2: Respuesta ante una situación de crisis de salud mental 6

Artículo 1. Factores a considerarse 6
Artículo 2. Análisis de la Crisis 6
Artículo 3. Circunstancias a Evitarse 7
Artículo 4. Intervenciones con Personas en Crisis por Miembros del CIT 7
Artículo 5. Proceso de Notificación y Solicitud de Asistencia del Equipo de Intervención en Crisis (CIT) 11
Artículo 6. Respuesta ante una persona en crisis 11
Artículo 7. Acciones que se deben evitar durante la Situación de Crisis 13
Artículo 8. ¿Cómo proyectarse ante la persona? 13
Artículo 9. ¿Cómo Trabajar con el Tiempo? 13

Capítulo 3: Proceso de entrevista **15**

Artículo 1. Entrevista inicial 15
Artículo 2. Contención de la Situación 15

Capítulo 4: Disposición del Incidente **17**

Artículo 1. Disposición 17
Artículo 2. Documentación de la Situación 17
Artículo 3. Función de los Coordinadores en la Escena 17

Capítulo 5: Cumplimiento, Derogación y Separabilidad **19**

I. INTRODUCCIÓN

La política pública del Negociado de la Policía de Puerto Rico (NPPR) es trabajar con las personas afectadas por una crisis de salud mental o emocional de manera adecuada y sensible, a la vez que se toman medidas que garanticen la seguridad y reduzcan posibles daños a las personas, miembros del NPPR (MNPPR) o propiedades. Para poner en práctica lo anterior el NPPR ha identificado unos indicadores básicos que servirán de guía para reconocer las posibles causas o factores que puedan incidir en el comportamiento de una persona, llevándolo a una desestabilización que provoque una crisis.

Es un hecho que las intervenciones en crisis por problemas emocionales o de salud mental, son situaciones que requieren un pleno conocimiento de los procedimientos para lograr un manejo adecuado de las mismas por parte de los MNPPR. Por ello, el NPPR incorporará adiestramientos y actualización continua de técnicas aplicables a los procesos de intervención, de forma tal que pueda cumplir simultáneamente con las funciones de manejar las crisis que ocurran, mantener la ley y el orden y garantizar los derechos constitucionales de las personas.

En vista de que el mayor reto durante el manejo de este tipo de eventos se relaciona a las particularidades únicas de cada caso, el NPPR ha desarrollado unas guías de acción básicas que serán aplicables de forma general a este tipo de situaciones, pero que deberán ajustarse de acuerdo con el rumbo que tome la intervención con la persona afectada.

II. PROPÓSITO

Este Manual tiene el propósito de proveerles al personal del NPPR unas guías claras para enfrentar una situación de intervención en crisis de salud mental o emocional, con mayor seguridad, conocimientos y destrezas. El manejo de estas situaciones, que en su mayoría son de alto riesgo y su complejidad y peligrosidad puede escalar inesperada y repentinamente, requerirá la intervención del Equipo de Intervención en Crisis (CIT, por sus siglas en inglés), compuesto por personal debidamente adiestrado y certificado para enfrentar cada situación.

III. MISIÓN

La Misión de este Manual es preparar a los MNPPR que intervienen como Miembros del Equipo de Intervención en Crisis en cualquier situación con personas en crisis emocionales o de salud mental o problemas de conducta provocados por trastornos mentales o intento de suicidio, con herramientas que le ayuden a resolver el conflicto que la genera, ya sea mediante el diálogo, mediación con la persona en crisis, o a través de cualquier otro recurso pacífico que maneje la situación misma, antes de utilizar cualquier recurso táctico.

IV. APLICABILIDAD Y RESPONSABILIDAD

Las guías establecidas en este Manual se aplicarán en los casos de: crisis o problemas de conducta en personas con trastornos emocionales o que padezcan alguna enfermedad mental, incluyendo aquellas personas que intenten quitarse la vida. Estas guías no pretenden sustituir procesos y procedimientos posteriores a la situación, las cuales se regirán por la política pública establecida por la Agencia para cada caso en particular.

La responsabilidad de responder a la situación de crisis, recaerá en el Equipo de Intervención en Crisis, en el Área Policiaca de San Juan y la de comandar la misma (dirigir los esfuerzos, tomar las decisiones e impartir instrucciones), en el Oficial de mayor rango en la escena.

Capítulo 1: Reconocimiento de Conducta

El primer paso para atender adecuadamente un incidente protagonizado por una persona con crisis (problemas de salud mental, trastornos emocionales, intento suicida, etc.), es identificando los signos o síntomas de la conducta presentada, para reconocer el tipo de acercamiento necesario para controlarla. Si bien es cierto que solo un profesional de la salud está debidamente capacitado para diagnosticar una enfermedad mental, los miembros del NPPR pueden reconocer algunos comportamientos indicativos de personas con problemas de salud mental o crisis, particularmente, cuando se manifiestan con actos de violencia o peligros extremos, o a través de delirios o alucinaciones, los cuales no siempre son violentos.

Artículo 1. Síntomas o Signos de Enfermedad Mental

Los siguientes síntomas o signos son unas guías que permitirán a los MNPPR identificar si la persona presenta alguna enfermedad mental:

1. Miedo fuerte y constante a personas, lugares o cosas – comportamientos desproporcionados en comparación con la situación.

2. Frustración para lidiar con circunstancias imprevistas – se puede manifestar en conductas agresivas al manejar la situación.

3. Pérdida de memoria anormal o desorientación – 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").

4. 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; etc.

5. Alucinaciones – 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 ordenen hacer algo; se le eriza la piel; sienten olores extraños.
6. 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.

7. Depresión – tristeza profunda y prolongada; decaimiento anímico; pérdida de interés por cosas o actividades que antes disfrutaba; pensamientos suicidas; etc.

8. Comportamientos maniacos – pensamiento y habla acelerado; conducta hiperactiva, con poca o ninguna necesidad de dormir.

9. Ansiedad – sentimientos intensos de pánico o miedo paralizante.

10. Incoherencia – dificultad para expresarse; ideas o pensamientos desconectados entre sí (no guardan relación).

11. Respuesta retrasada – procesa la información más lentamente de lo usual.

Artículo 2. Evaluación de Riesgos

Generalmente, las personas afectadas por una enfermedad mental o una crisis no son peligrosos y algunos sólo pueden presentar un comportamiento peligroso en ciertas circunstancias o condiciones. Los MNPPR utilizarán varios indicadores para evaluar si una persona, que parece estar afectada por una enfermedad mental o en crisis, representa un potencial peligro para sí mismo, el MNPPR o terceros. Estos incluyen los siguientes:

1. La disponibilidad de armas visibles y no visibles. (Verificar a través del sistema REAL y/o entrevista con familiares).

2. 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.

3. Un historial personal que refleje violencia en circunstancias similares o relacionadas, anteriormente.

4. 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.

5. La vulnerabilidad del medio ambiente. Hay agitadores 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 ser mitigados.

6. 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.

7. Una persona afectada por una enfermedad mental o crisis emocional puede cambiar rápidamente su conducta, de una calmada y obediente a comandos, a una activa.

Este cambio de comportamiento puede provenir de un elemento externo (como un policía que diga "te tengo que esposar ahora") 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 tendrán que estar preparados en todo momento para un cambio rápido en el comportamiento.

Capítulo 2: Respuesta ante una Situación de Crisis de Salud Mental

Artículo 1. Factores a Considerarse

Los MNPPR y/o Miembros del CIT deberán tomar en consideración que los primeros quince (15) a cuarenta y cinco (45) minutos es considerada la etapa de mayor crisis para una persona, durante estos la ansiedad y el miedo son las emociones predominantes.

Artículo 2. Análisis de la Crisis

Al manejar un evento de crisis, tanto el MNPPR que acude a la escena como primera respuesta como el Miembro del CIT, analizarán la conducta de la persona, entre otras cosas e identificará cualquier pérdida. Esto se refiere, a la consideración de cualquier evento que haya ocurrido en la vida de la persona y que la haya marcado, ya que puede afectarle en esos momentos.

1. La mayor parte de las veces el individuo ha experimentado una pérdida real o percibida.

   a. Pérdida real:

      - Un ser querido
      - Trabajo
      - Salud
      - Dinero
      - Auto-Estima

   b. Pérdida percibida:

      Por las circunstancias que está pasando, la persona interpreta que tendrá una pérdida que le afectará su vida de manera drástica.

2. En caso de que se tratase de una persona con enfermedad mental, los MNPPR atenderán el incidente enfocados en técnicas de apaciguamiento y considerando lo siguiente:

   - Evaluará los aspectos de seguridad.
   - Se presentará e intentará obtener el nombre de la persona.
   - Mantendrá la calma y evitará reacciones exageradas.
   - Mostrará una actitud de facilitador.

- Presentará una verdadera voluntad de comprender y ayudar a la persona.
- Hablará despacio, en tono bajo, con frases cortas y repetirá de ser necesario.
- En caso de ser necesario moverse, realizará los movimientos lentamente para no asustar más a la persona.
- Eliminará, dentro de lo posible, las distracciones de la zona o personas ajenas a la situación.
- Hará uso de las habilidades de "escucha activa" en todo momento – es decir, hará un resumen de las comunicaciones verbales con la persona, para que ésta confirme que se le está prestando atención.

Artículo 3. Circunstancias a Evitarse

Los MNPPR que atiendan a una persona que presente síntomas o signos de alguna enfermedad mental evitarán lo siguiente:

- Responder o tener conductas que pueden ser interpretadas como agresivas.
- Permitir la interacción simultánea de otras personas mientras se está tratando de hablar con la persona para estabilizar la situación.
- Arrinconar a la persona (se debe dar a la persona un espacio más amplio y asegurarse de que se cuenta con espacio suficiente y con una salida segura, si fuera necesario).
- Elevar la voz o utilizar tonos agudos al hablar o recurrir a amenazas para obtener la atención o el cumplimiento de una orden por parte de la persona.
- Tratar de obtener el cumplimiento de una orden por parte de la persona, basado en el supuesto de que la persona entiende las cosas tal y como son en realidad (la persona muchas veces está fuera de sí y no va a entender lo que se le está pidiendo).
- Argumentar con la persona.

Artículo 4. Intervenciones con Personas en Crisis por Miembros del CIT

Todas las llamadas se considerarán de "riesgo elevado" para los MNPPR y las víctimas. Por tanto, responderán e investigarán la situación de una manera rápida y segura. Si luego de evaluar la conducta de la persona y los factores de riesgo existentes, el MNPPR determina que una persona está exhibiendo síntomas o signos de una crisis por enfermedad mental y que representa una probabilidad de daño grave para sí mismo, el MNPPR o terceros, se procederá de la siguiente forma:

1. En aquellas ocasiones en donde el Miembro del CIT esté atendiendo otros asuntos cuando reciba una notificación para atender una situación de una persona en crisis, coordinará de forma inmediata con el supervisor el seguimiento de la labor que realizaba al momento de la notificación y procederá realizar sus funciones como miembro del CIT.

2. Al llegar al lugar de los hechos, el miembro del CIT corroborará la información y notificará al Centro de Mando o Radio Control sobre la necesidad de requerir el servicio de una ambulancia, la presencia del Negociador o cualquier otro servicio que se requiera para atender la situación.

3. Siempre que sea necesario, se comunicará a la Línea de Manejo de Crisis de ASSMCA (Línea PAS) al número 1-800-981-0023, para ser orientado sobre el procedimiento, aclarar cualquier duda y/o coordinar servicios para el paciente (ej. transportación). Podrá realizar esta gestión a través de Centro de Mando o Radio Control.

4. Verificar, según los procedimientos establecidos, si se ha expedido una orden de protección en contra de la persona; si tiene alguna orden de arresto en su contra o antecedentes penales previos.

5. Tomar medidas para calmar la situación como, por ejemplo: apagar 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.

6. Cuando no ha ocurrido violencia o actos destructivos, se evitará el contacto físico y se tomará tiempo para evaluar la situación. Los MNPPR operarán bajo el entendido de que el tiempo es un aliado y no hay necesidad de forzar la situación.

7. Los MNPPR se acercarán a la persona lentamente para no alterarla o asustarla más y darle el sentido de seguridad de que la policía está allí para ayudar y para proporcionarle una atención adecuada.

6. Analizar la situación para identificar y separar a las víctimas o posibles víctimas, y demás personas involucradas.

7. Se comunicarán con la persona para determinar lo que le está molestando u ocasionando la crisis. Si es posible, el MNPPR le hablará despacio y con un tono de voz bajo.

8. Le preguntará a la persona el nombre y le dirá el suyo, para crear mayor empatía.

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

10. Siempre que sea posible, se recopilará información sobre la persona, de conocidos o familiares y se solicitará ayuda de las Instituciones pertinentes para brindarle la ayuda necesaria a la persona.

11. No amenazar a la persona con detenerla ya que puede crear estrés adicional y a su vez, aumentar el potencial de agresión.

12. Evitar temas que puedan agitar a la persona y guiar la conversación hacia asuntos que la calmen y ayuden a llevarla a la realidad.

13. El MNPPR procurará siempre ser claro y honesto 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.

14. Solicitar de ser necesario, la asistencia de un Negociador o de aquellas personas con una formación especializada en el tratamiento de enfermedades mentales o situaciones de crisis.

15. Ofrecer ayuda a la persona perjudicada, de haberla y confirmar la necesidad de servicios de emergencias médicas, aun cuando la persona no tenga heridas visibles.

16. Solicitar refuerzos siempre que se vaya a poner a la persona bajo custodia, de acuerdo a cada situación. Para hacerlo, se seguirá el procedimiento establecido en la Orden General Capítulo 600, Sección 615, titulada: "Autoridad para llevar a cabo Arrestos y Citaciones". El registro incidental al arresto se regirá por la Orden General Capítulo 600, Sección 612, titulada: "Registros y Allanamientos".

17. Hacer una investigación preliminar que incluya la recopilación de evidencia para procesar criminalmente a la persona en crisis. Una vez completada la misma, se procederá a:

    a. En caso de ser necesario, tramitará en el Tribunal una Orden de Detención Temporera al amparo de la Ley 408-2000, según enmendada, conocida como: "Ley de Salud Mental de Puerto Rico" y coordinará los servicios de hospitalización, a través de la línea PAS, comunicándose al 1-800-981-0023.[1]

    b. En los casos en que haya varios miembros del CIT en la escena, el supervisor designará a uno (1) de éstos, para que esté a cargo de comunicarse con la

[1] 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.

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.

c. Cuando el miembro del CIT sea el primero en responder al incidente cumplimentará los siguientes formularios:

   i. PPR 621.1 "Informe de Incidentes" o 621.2 titulado: "Informe de Otros Incidentes o Servicios"
   ii. PPR-628.1 titulado: "Informe de Incidentes de Intervención en Crisis"

18. Orientar a la persona perjudicada o querellante sobre la importancia de preservar cualquier evidencia a tales efectos se le indicará:

    a. Que custodie las pastillas u otro tipo de droga que ingirió la persona;
    b. Custodiar provisionalmente cualquier arma que utilizo para causarse daño a si mismo u otra persona.
    c. Una vez finalice la situación de emergencia deberá entregar la evidencia al Miembro del CIT

    Nota: Esto aplica en los casos que el MNPPR o Miembro del CIT no tenga acceso a la evidencia ya que la persona se encuentra encerrada en un lugar y no se tiene acceso al mismo.

19. Siempre que la Línea PAS de ASSMCA atienda una llamada de emergencia a través del Sistema 9-1-1, el personal de Línea PAS se mantendrá en la línea con ese paciente mientras llega un policía al lugar de los hechos. La llamada no finalizará hasta que el personal de Línea PAS converse por teléfono con el MNPPR que acuda a la emergencia, ya que durante la llamada realizan un análisis de peligrosidad que se le debe comunicar al policía que acude a la escena. Por tanto, aquel MNPPR que intervenga con una persona en crisis que se comunicó directamente con la Línea PAS, tomará la llamada cuando la persona en crisis se lo pida para recibir el resumen del caso y cualquier recomendación para el manejo de esa situación en particular, ya que tienen la información completa y ofrecida directamente por la persona. El MNPPR no podrá negarse a atender al personal de la Línea PAS de ASSMCA cuando la coordinación de servicios se haga directamente a través de la misma (el paciente en crisis llama a la Línea PAS).

20. El MNPPR que atienda la emergencia tratará de persuadir al paciente para que acepte ser trasladado a la sala de emergencia más cercana y activará el traslado de ese paciente a través de personal de Emergencias Médicas. Esto es, que una vez el MNPPR acuda al lugar y corrobore que se trata de una emergencia siquiátrica o de salud mental, confirmará a Emergencias Médicas sobre la necesidad de asistencia de una ambulancia, aunque no haya signos de heridas visibles (condición física). El MNPPR podrá escoltar la ambulancia hasta la sala de emergencia a donde trasladen a la persona, pero no abordará la misma. Todo menor, mediante su padre o madre

con patria potestad o custodia, su tutor legal o la persona que tenga su custodia provisional, podrá solicitar su ingreso a una Institución proveedora para Tratamiento, Recuperación y Rehabilitación de un trastorno mental.

21. El MNPPR mantendrá comunicación directa con Centro de Mando o Radio Control durante todo el manejo del incidente para la coordinación de cualquier servicio que sea necesario, como lo es la transportación. Ello, debido a que el NPPR no podrá transportar ningún paciente de salud mental en sus vehículos, a menos que se trate de una situación donde haya habido una comisión de delito. En tales casos, siempre que estén disponibles, la transportación a instalaciones del NPPR (cuarteles) de la persona en crisis que haya sido arrestada o aprehendida, 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 guaguas, se solicitará autorización al supervisor a cargo, para realizar la 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.

Artículo 5. Proceso de Notificación y Solicitud de Asistencia del Equipo de Intervención en Crisis (CIT):

1. La cadena de mando para las comunicaciones será la siguiente:

El Policía adviene en conocimiento de una situación de crisis	Personalmente
	A través del Retén
	A través de Centro de Mando o Radio Control
	A través de comunicación directa al Miembro del NPPR (celular)

↓

Centro de Mando o Radio Control

↓

Notificación al Equipo de Intervención en Crisis

Artículo 6. Respuesta ante una persona en crisis

1. El primer contacto del MNPPR con la persona tendrá que ser presentándose y dialogando para intentar establecer un acercamiento.

   Ejemplo:

a. ¿Qué tal? mi nombre es _____ (sin título ni rango). Trabajo con _____ (nombre de la agencia)". "Quisiera ayudarle. ¿Se encuentra usted bien? ¿Me puede explicar qué sucede?"

2. Es recomendable que el MNPPR:

   a. No inicie el contacto solo.

   b. Tenga a alguien a su lado.

   c. Trate de ganar su empatía.

3. Al iniciar el contacto con la persona en crisis tendrá que cumplir con lo siguiente:

   a. Trate a la persona con respeto, no importa si esta le habla malo o se comporta agresivamente. Así, evitará que incremente su agresividad.

   b. Dígale a la persona que usted le ayudará a encontrar una solución pacífica.

   c. Evite demandas o exigencias; sobre todo aquellas que son difíciles de cumplir.

   d. Asegúrele al individuo que usted tiene todo bajo control afuera.

   e. Pídale al individuo que considere la posibilidad de salir, ofreciéndole como garantía el no hacerle daño.

   f. Al momento de intervenir con la persona es más importante escuchar que hablar; esto proveerá valiosa información y es la concesión menos costosa.

   g. Permita que la persona hable: ayuda a reducir la ansiedad de la persona y ayuda a ganar tiempo.

   h. Trate de ver el problema desde el punto de vista del individuo (mostrar empatía).

      i. Además de escucharlo, hay que tratar de comprenderlo, pues esto ayudará al MNPPR a entender la historia y la situación de la persona.

      ii. Esto no significa que va a justificar sus acciones, pero el hacerlo puede darle al MNPPR una perspectiva más clara del curso de acción a seguir para lograr una negociación efectiva con la persona.

      iii. Ej.: "Déjeme asegurarme de que entiendo lo que usted está tratando de decirme, aparentemente..."

Artículo 7. Acciones que se deben evitar durante la Situación de Crisis

1. Dar órdenes que aumenten la confrontación.
2. Discutir con la persona.
3. Hacer convenios o hacer concesiones con la persona.
4. Estar de acuerdo con cumplir con sus demandas.
5. Ofrecerle al sujeto cualquier cosa.
6. Tratar de "presionar un acuerdo".
7. Dirigir demasiada atención a las víctimas.
8. No llame a las víctimas "rehenes", use su nombre si los conoce.
9. Introducir personas ajenas a la situación.
10. Hacerle sugerencias a la persona.
11. Establecer plazos de tiempo ("deadlines").
12. Subir el tono de voz o acelerar la velocidad al dialogar con la persona.
13. Cualquier concesión sin obtener algo a cambio.

Artículo 8. ¿Cómo proyectarse ante la persona?

1. Sea honesto.
2. No asuma nada.
3. Use el buen juicio.
4. No sienta temor de decirle que usted no sabe la respuesta a una pregunta que la persona ha hecho.
5. Aliente el diálogo del "diario vivir".
6. Mantenga a la persona hablando.
7. Permita que el tiempo pase.
8. Ayude a crear y fortalecer afinidad.

9. Busque cambiar los pensamientos de la persona de la crisis en que se encuentra sumido.

10. Discuta, pero sea flexible o creativo durante el proceso, sin que esto signifique hacer concesiones.

Artículo 9. ¿Cómo Trabajar con el Tiempo?

1. No actuar con prisa – tomarse el tiempo necesario para analizar la situación y "ganarse" la confianza del captor.

2. Use un tono de voz claro y pausado, ya que esto indica su actitud.

3. Pregúntele a la persona si se encuentra bien.

4. Pregúntele si alguien está herido o enfermo.

5. Si sabe los nombres de los familiares, úselos.

6. Se deben evitar a toda costa, los límites de tiempo (deadlines) impuestos por la persona en crisis.

7. Nunca se imponga límites de tiempo usted mismo.

8. No le diga a la persona que algo va a ser realizado dentro de un tiempo en específico.

9. Intente disuadir a la persona de imponer límites de tiempo.

Capítulo 3: Proceso de Entrevista

Artículo 1: Entrevista Inicial

Al llevar a cabo la entrevista el MNPPR tendrá que:

1. Presentarse y decirle su nombre a la persona y preguntarle el suyo.

2. Definir la personalidad del individuo para poder delinear la estrategia a seguir para atender la situación. Para ello, podrá entrevistar a testigos y familiares. Podrá solicitar la ayuda de cualquier otro MNPPR para realizar dichas entrevistas.

3. Conseguir la mayor información posible sobre lo que está sucediendo y del por qué está sucediendo.

4. Conseguir contestación a preguntas tales como:

   - ¿Quién?
   - ¿Cómo?
   - ¿Cuándo?
   - ¿Dónde?
   - ¿Por qué?

5. Conocer si está armado – de estarlo, conocer ¿qué tipo de arma tiene?

6. Investigar datos sobre todo lo que sea valioso para el captor.

7. Este proceso de entrevista incluirá como mínimo:

   a. Hacer preguntas sobre situaciones previas.

   b. Preguntar por las manifestaciones realizadas por el captor.

   c. Auscultar sobre el carácter del captor.

Artículo 2. Contención de la Situación

1. Se recomienda que el primer policía en la escena inicie el diálogo con el sujeto para tratar de poner límites a la situación, incluyendo poner freno (verbalmente) a las acciones del sujeto, para reducir la posibilidad de mayor violencia.

2. De ser posible despeje el área, estableciendo un perímetro de 150 pies. A esta área se le conocerá como "Zona de Protección" y tiene el propósito de mantener la seguridad de los MNPPR en la escena.

3. Lleve a los testigos a un área fuera de la escena para realizar entrevistas.

4. Mantener al individuo ocupado y evitar que se haga daño.
5. Evitar un ataque a los MNPPR.
6. Distraer al individuo, de manera que se puedan realizar acciones tácticas.
7. Recopilar información adicional.
8. Si el primer MNPPR que llega a la escena no es un Miembro del CIT, se comunicará con Centro de Mando, Radio Control o el retén de turno para que se comuniquen con los miembros del CIT que estén de turno.

Capítulo 4: Disposición del Incidente

Artículo 1: Disposición

1. Dependiendo de lo relatado por la persona y por lo observado por el miembro del Equipo de Intervención en Crisis, se coordinará con las diferentes agencias, los servicios disponibles y a recibir por la persona en crisis.

2. En caso de que la persona en crisis tenga que ponerse bajo custodia para asegurar su bienestar y en de terceras personas, el Miembro del Equipo de Intervención en Crisis estará a cargo de la persona y la mantendrá bajo supervisión.

3. En el caso de que una ambulancia transporte a la persona en crisis, el MNPPR ayudará a restringir a la persona, pero no usará sus restricciones mecánicas.

4. En el caso del inciso anterior, será responsabilidad del MNNPR del equipo de Intervención en Crisis escoltar a la ambulancia hasta que llegue al hospital o lugar destinado para la persona en crisis.

5. Se cumplimentará el PPR-628.1 titulado: "Informe de Incidentes de Intervención en Crisis".

6. El Miembro del CIT tendrá cinco (5) días laborables para enviar el formulario PPR 628.1 al Coordinador Central a través de la dirección de correo electrónico:

   CoodinadorCIT@policia.pr.gov

Artículo 2. Documentación de la Situación

1. Es importante mantener a la mano una lista de todo lo relacionado con las expectativas de la persona en crisis, si alguna.

2. Los MNPPR o Miembro del CIT que acudan como primera respuesta a una escena de crisis recopilarán toda la información requerida en el formulario PPR-628.1 titulado: "Informe de Incidentes de Intervención en Crisis",

3. El MNPPR primero en responder cumplimentará el formulario PPR-621.1 o PPR-621.2 supra según corresponda.

Artículo 3. Función de los Coordinadores en la escena

1. Cuando sea requerido por el Coordinador Central o el Comandante de Área, se trasladará al lugar y coordinará con el Comandante de Área, el Director de Distrito o Precinto y agencias pertinentes, todo lo relacionado a la intervención.

2. Será un Miembro del CIT con los deberes y funciones que esto conlleva.

3. Se asegurará de que todos los formularios relacionados con la intervención en crisis sean cumplimentados y que las personas sean referidas a los servicios pertinentes.

4. En aquellos incidentes en los que la persona no hable español, se asegurará de identificar y asignar MNPPR o recurso disponible que hable el idioma de la persona y de ser viable, coordinar los servicios de un intérprete a través del Consulado correspondiente.

5. En aquellos casos de que se trate de una persona que sea sorda, identificará el recurso necesario que conozca lenguaje de señas para lograr comunicación efectiva con la persona.

6. Recibirá los formularios PPR-628.1 titulado: "Informe de Incidentes de Intervención en Crisis".

Capítulo 5: Cumplimiento, Derogación y Separabilidad

A. Cumplimiento

1. Todo MNPPR tendrá la obligación de cumplir con las disposiciones de este Manual 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 este Manual será referido e investigado por la Superintendencia Auxiliar en Responsabilidad Profesional a tenor con las normas aplicables.

2. Los supervisores asegurarán el cumplimiento de este Manual, así como de que el personal a su cargo sea debidamente adiestrado sobre el mismo. Aquel MNPPR que incumpla con cualquier disposición de este Manual, estará sujeto a sanciones disciplinarias, posibles cargos criminales y/o acciones civiles, según corresponda.

3. Al finalizar cada intervención se cumplimentará el PPR-628.1 titulado: "Informe de Incidentes de Intervención en Crisis", según indicado en la Orden General Capítulo 600 Sección 628 titulada: "Intervención con Personas en Crisis"

B. Derogación

Este Manual deroga cualquier otro manual, orden, reglamento, normas, comunicación verbal o escrita, o partes de las mismas, que entren en conflictos con ésta.

C. Cláusula de Separabilidad

Si cualquier disposición de este Manual fuese declarado nulo o inconstitucional por un tribunal competente, tal declaración no afectará o invalidará las restantes disposiciones o partes de la misma, las cuales continuarán vigentes.

D. Vigencia

Este manual entrará en vigor el 18 de Junio de 2019.

Henry Escalera Rivera
Comisionado