

GRUPO COMUNITARIO DE TRABAJO SOBRE LA REFORMA DE LA POLICÍA (GRUCORPO)

12 de abril del 2016

Sra. Clementina Vega Rosario
Directora
Oficina de la Reforma de la Policía
Policía de Puerto Rico
San Juan, PR

COMENTARIOS Y SUGERENCIAS INICIALES A LA ORDEN ADMINISTRATIVA SOBRE “EQUIPO DE INTERVENCIÓN EN CRISIS DE LA POLICÍA DE PUERTO RICO”

Coronela Sra. Vega Rosario

Según acordado, por este medio GRUCORPO le presenta sus comentarios y sugerencias a la orden general sobre Equipo de Intervención en Crisis de la Policía de Puerto Rico. Debemos advertir que debido a las limitaciones de tiempo los comentarios que aquí se incorporan están sujetos a ser elaborados y discutidos con mayor detenimiento en el futuro. Esto en consideración a la naturaleza continua del proceso de implantación de la Reforma.

I. Observaciones generales:

Los procedimientos para la intervención policiaca de personas con problemas de salud mental es un asunto que despierta un interés especial a los grupos defensores de derechos humanos, en especial a aquellos que específicamente se dedican a defender los derechos de las personas con impedimentos. En Puerto Rico el problema de salud mental alcanzado niveles monumentales, y un porcentaje demasiado alto de la población sufre de problemas de alguna condición de salud mental. Y peor aún, muchas de estas personas no tienen acceso a tratamiento clínico alguno. Por tanto, es natural que los agentes del orden público, en el ejercicio ordinario de sus labores, con frecuencia se enfrenten a situaciones donde tengan que intervenir con una persona con un cuadro clínico de salud mental. GRUCORPO endosa y apoya el esfuerzo de la Oficina de la Reforma en atender y crear una división especializada para atender situaciones de crisis. Ahora bien, todos los policías en todas las divisiones, en especial aquellas que tienen acceso directo con las personas, se les debe facilitar herramientas y destrezas adecuadas para atender estas situaciones.

En primer lugar, sostenemos que se debe elaborar una política específica sobre el manejo de personas con discapacidades que incluya, y vaya más allá, de las intervenciones en crisis. Todos los y las agentes de la policía de Puerto Rico deben atender adecuadamente la intervención con personas con impedimentos y proceder con respeto los derechos que le asiste a esta población en los distintos posibles escenarios. En el caso de los pacientes de salud mental se debe elaborar una orden específica que atienda las particularidades de esta población.

En segundo lugar, en esta Orden General, o en cualquier otra en la se aborde la intervención a las personas con impedimentos, forzosamente se tienen que adoptar los principios de *acomodo razonable* que la legislación de Puerto Rico y la federal requieren en los servicios que ofrecen los funcionarios del Estado, incluyendo operativos y arrestos que realicen los agentes. La jurisprudencia ha reconocido que el concepto de “servicios, programas y actividades” del Título II de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA) se aplica liberalmente. En el contexto de arrestos, los tribunales han reconocido dos escenarios en los que activan las protecciones del Título II: (1) arrestos irrazonables, donde el policía arresta a una persona con discapacidad debido a que percibe erróneamente que los efectos de la condición incapacitante es un delito; (2) ausencia de *acomodo razonable*, en donde la investigación y el arresto de una persona con discapacidades fueron adecuados pero se falló en otorgar *acomodo razonable*, causando en el proceso mayor sufrimiento e indignidad. Véase, e.g., *Waller v. City of Dandaville* 556 F.3d 171 (4th Cir 2009); *Gothier v. Enright* 186 F.3d 1216 (10th, Cir. 1999). En ambos escenarios se configuran violaciones a las leyes protectoras de personas con diversidad funcional. Lo anterior se debe también adoptar a las órdenes aprobadas sobre arrestos y uso de fuerza.

Para finalizar esta sección, los agentes deben ser muy cuidadosos al tomar decisiones en cuanto al trato de una persona personas detenida y la necesidad de facilitarle tratamiento médico. En *Miranda Rivera v. Toledo Dávila*, 813 F.3d 64 (2016), el Tribunal de Apelaciones en Boston resolvió que un oficial puede responder en una reclamación civil cuando con *indiferencia deliberada*, por lo menos, niega acceso médico a un arrestado con *serias necesidades médicas*. La 14va enmienda requiere que el gobierno facilite asistencia médica inmediata a un detenido cuando las circunstancias lo requieran. Según se ha resuelto, la *seria necesidad de médica* es aquella que ha sido diagnosticada por un profesional de la salud o aquella que es tan obvia que aún una persona leiga fácilmente reconocería la necesidad de atención médica urgente y de la que se puede inferir que hay un *riesgo substancial a la salud*. El oficial respondería en estas circunstancias aun cuando de buena falla en facilitar la ayuda médica necesaria.

Al evaluar la orden podemos observar que nunca se incluyeron principios básicos que establece la legislación para proteger a las personas con impedimentos. Aun cuando la orden va dirigida a atender crisis de salud que con frecuencia sufren personas protegidas por la ADA, se ignora por completo los conceptos de *acomodo razonable*, *indiferencia deliberada*, *serias necesidades médicas*, *riesgo substancial* que son vitales en la política pública de protección a las personas con impedimentos o con serias necesidades médicas, y perfectamente aplicable al contexto policíaco. Asimismo, aunque la orden se enfoca en aspectos operacionales ante situaciones de crisis falla en ofrecer un protocolo específico que dirija la discreción de los oficiales ante estas situaciones.

Finalmente, se deben revisar y corregir errores gramaticales.

II. Preocupaciones específicas:

1. La orden no dice cuáles son los métodos de restricción en pacientes de salud mental que se pueden usar.
2. Es preocupante que la orden va dirigida a guiar las acciones de los miembros de la Policía de Puerto Rico (PPR) al enfrentarse a situaciones tales como: intentos suicidas y personas con problemas de comportamiento o de salud mental, utilice como directriz del uso de fuerza la Orden General Capítulo 600, Sección 601, titulada: “Reglas para el Uso de Fuerza por Miembros de la Policía de Puerto Rico”, que incluye fuerza letal. **Entendemos que para el manejo de pacientes de salud mental debe utilizarse otro protocolo.** En la Orden General 600, en la página 16, inciso i, dice que habrá adiestramientos sobre: Intervención en situaciones de crisis e interacción con personas con discapacidad mental o problemas emocionales, con énfasis en el uso de estrategias de disminución del nivel de uso de fuerza. **Esos protocolos de intervención y estrategias, deben estar claramente delineadas en la Orden de Intervención en Crisis y verificadas con expertos en la materia.**
3. La orden establece un CIT, pero no establece cuáles son sus funciones específicas ni su marco de acción. En ese documento se lee un protocolo para llamar al CIT y que el agente establezca en lo que llega el CIT pero no se dice qué hace el CIT, sus funciones específicas y los criterios específicos en los cuales entra en acción.
4. Las destrezas de intervención en crisis son sumamente especializadas por el grado de letalidad que representan para la persona en crisis y para terceros que pudieran ver su seguridad amenazada por la situación crítica.
5. Esas destrezas de intervención en crisis requieren:
 - a. Conocimiento en conducta humana.
 - b. Conocimiento en desarrollo humano (No todas las crisis se expresan de igual forma en diferentes etapas de vida).
 - c. Destrezas de entrevista clínica
 - d. Destrezas de observación y ponderación de comportamientos y peligrosidad.
 - e. Liderazgo porque el terapeuta de crisis asume el control. Esto entra en conflicto con una persona que posiblemente radicará cargos. Hay una contradicción, estabilizo y manejo conducta para luego radicar cargos. Cómo voy a estar pendiente a lo clínico de la crisis y a la observación necesaria para radicar un cargo criminal.
6. La intervención en crisis es un área privativa de las disciplinas de conducta humana y la salud.
7. La orden debe delimitar claramente los requisitos necesarios de las personas que forman parte de ese CIT. (Crisis Intervention Team). Deben tener preparación y licencia en un área del comportamiento humano. Quien supervise debe ser una persona de una disciplina afín que pueda dirigir las intervenciones de manera efectiva.

- I. Definiciones

Equipo de Intervención de Crisis (CIT):

- ✓ **Nos preocupa que el personal de la PPR esté armado mientras maneja la situación con el ciudadano. Las técnicas de escalar deben estar guiadas por protocolos de seguridad de intervenciones médicas y hospitales. Cuando se tenga que intervenir con un ciudadano que ha cometido delito y caiga en esta categoría se debe velar porque se cumpla con estas disposiciones y no el proceso regular de radicación de cargos sin tomar en cuenta la “crisis”. Se debe proponer que se le oriente a los familiares o recursos sobre la Ley de Salud Mental de Puerto Rico, Ley Núm. 408 de 2 de Octubre de 2000, según enmendada.**

II. Normas y Procedimientos

A. Estructura

4. El miembro de la PPR seleccionado como parte del CIT mantendrá su función de patrullero. No obstante, una vez adiestrado en todo lo concerniente a los procesos de intervención en crisis, cumplirá los deberes y responsabilidades asignados, durante el manejo del evento.
- ✓ **No debe ser alguien que esté activo a patrullaje, se puede prestar a que se utilice la intervención de crisis como subterfugio cuando no exista motive fundado para intervenir.**

B. Reconocimiento de Conducta

Si bien es cierto que solo un profesional de la salud está debidamente capacitado para diagnosticar una enfermedad mental, los miembros de la PPR 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.

- ✓ **No se puede equiparar el conocimiento de un facultativo médico al conocimiento de PPR con un adiestramiento. Por tanto, no se puede utilizar tal conocimiento del miembro de la Policía como motivos fundados para intervenir con un ciudadano.**

D. Respuesta a las Personas en Crisis

Si luego de evaluar la conducta presentada por la persona y todos los factores de riesgo, un miembro de la PPR determina que una persona está exhibiendo síntomas o signos de una enfermedad mental o crisis y representa una amenaza potencial para sí mismo, el miembro de la PPR o terceros, considerará lo siguiente:

1. Solicitar refuerzos siempre que se vaya a poner la persona bajo custodia.

- ✓ **Desde el enfoque la Ley de Salud Mental la restricción debe ser la última opción. Debe de usarse lo análogo a los protocolos de seguridad de los Hospitales.**
- 2. 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.
- ✓ **Ya la figura de un agente está relacionado con peligro, uso de fuerza o autoridad. Un paciente de salud mental seguramente ha sido arrestado anteriormente y va a relacionar la “ayuda” con arresto. Creemos que NO debe ser un agente uniformado quien intervenga con la persona.**

F. Funciones de los Miembros de la PPR en el Incidente

11. En caso de ser necesario, tramitará una Orden de Admisión Involuntaria al amparo de la Ley Núm. 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.

- ✓ **La orden bajo la Ley 408 - 2000 debe ser la primera opción y no el arresto.**

G. Determinación de Custodia o Arresto

El miembro de la PPR podrá orientar a las partes sobre los recursos disponibles de salud mental en la comunidad. Asimismo, podrá tomar en custodia al individuo, con el propósito de solicitar una evaluación psiquiátrica involuntaria. Para ello, cumplirá con lo siguiente:

3. De tomarse la decisión de arrestar a la persona intervenida, deberá hacerse de inmediato para evitar situaciones de posible violencia. Al momento de hacerlo, removerá cualquier arma que presente peligro y restringirá al individuo, de ser necesario.
- ✓ **No puede ser un arresto que levante registros incidentales, más aun cuando el comportamiento del paciente de salud mental puede ser como resultado de uso de sustancias y provocar un arresto que conduzca a registro y la persona culmine procesada criminalmente.**
6. El arresto será conforme a la Orden General Capítulo 600, Sección 615 titulada: “Autoridad de la Policía de Puerto Rico para llevar a cabo Arrestos y Citaciones”.

- ✓ El comportamiento reflejando por un paciente de salud mental no debe ser considerado como motivos fundados para intervenir criminalmente. No hay razón para efectuar un arresto.

IV. Disposiciones Generales

B. Cumplimiento

3. *Los Comandantes de Área, Distrito y Precinto coordinarán con la Superintendencia Auxiliar en Educación y Adiestramiento, los adiestramientos necesarios para los miembros de la PPR. Estos incluirán, pero sin limitarse a: disposiciones de la Ley 408, supra; técnicas de comunicación efectivas y persuasión, entre otros.*
- ✓ Se debe de contemplar también la [Ley Núm. 67 de 7 de agosto de 1993](#), según enmendada, conocida como "Ley de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción", que creó la Administración y la adscribe al Departamento de Salud.