



Diagnóstico Infraestructura Penitenciaria SPF – Estándares PPN

Instrumento de relevamiento de **PABELLONES CELULARES**

**CELDAS INDIVIDUALES O MÚLTIPLES**

(completar uno por cada celda)

• **Condiciones de alojamiento**

Unidad / Módulo:	
Pabellón:	
Nº celda:	
Clausurada:	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
Motivos (abierta):	
Cantidad de PPL alojadas en la celda:	

• **Mobiliario**

Cantidad de Camas / Catres:	
Cuchetas:	
Cantidad Colchones:	
Cuántos Ignífugos:	
¿Los colchones se encuentran en buen estado? (enteros, con funda)	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Algunos <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
¿Las cuchetas tienen forma de acceso? (escalera y/u otro)	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Algunas <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
¿Las cuchetas tienen barandas?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Algunos <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
¿Hay ropa de cama para todo/as?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
¿Hay mobiliario para pertenencias? (repisa, cubo, taquilla)	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
¿El mobiliario es suficiente para todas las	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>



Diagnóstico Infraestructura Penitenciaria SPF – Estándares PPN

PPL?	
Cantidad de escritorios:	
Cantidad silla / banco:	
¿Los escritorios son móviles?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Algunos <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
¿Las sillas / banco son móviles?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Algunos <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
¿Hay espejo?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>

• **Sanitarios**

¿Hay sanitarios en la celda? ++	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
Si no hay ¿Qué sanitario se usa?	
Cantidad de inodoros	
¿Cuántos funcionan?	
¿Los inodoros tienen tapa?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Algunos <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
¿Hay papel higiénico?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
¿Los inodoros resguardan la intimidad? (tiene tabique, puerta, muro, biombo, cortina)	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Algunos <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
Cantidad de lavatorios	
¿Cuántos funcionan?	
¿Hay acceso al agua?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
¿Hay agua caliente?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
¿Hay jabón u otro elemento para higienizarse?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>

• **Higiene, seguridad y mantenimiento**

¿Posee ventilador?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
--------------------	--------------------------------------------------------------------------------------



Diagnóstico Infraestructura Penitenciaria SPF – Estándares PPN

¿Funciona el ventilador?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>
¿Posee sistema de calefacción?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>
¿Funciona el sistema de calefacción?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>
¿Hay ventanas?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>
¿Las ventanas tienen vidrio/acrílico?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Algunas <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
¿Los vidrios están rotos?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Algunos <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
¿Las ventanas pueden abrirse?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Algunas <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
¿Las ventanas son de fácil acceso?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Algunas <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
¿Ingresa luz natural?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>
Cantidad de focos de luz:			
¿Cuántos funcionan?:			
¿Las instalaciones eléctricas son seguras? (sin cableado aéreo, instalación clandestina, con tomacorriente, interruptor y portalámpara)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Algunas <input type="checkbox"/> N/A <input type="checkbox"/>
¿Hay tacho de basura?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>
¿Hay basura en el suelo?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>
¿Hay desechos biológicos? (heces, orina, llixiviado otros)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>
¿Se percibe mal olor?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>



Diagnóstico Infraestructura Penitenciaria SPF – Estándares PPN

¿Hay insectos/ratas u otros vectores? (observables)	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>
¿Hay agua estancada en el suelo?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>
¿Las paredes está en buen estado general? (sin revoque desprendido, filtraciones, escritura, machas)	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>
¿Hay signos de humedad en paredes u otras superficies? (hongos y/o agua)	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>

**OBSERVACIONES/NOTAS DE CAMPO:**

.....  
.....  
.....  
.....