



Consejo Económico y Social

Distr. general
23 de julio de 2020
Español
Original: inglés
Español, francés e inglés
únicamente

Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

Tercer informe periódico que el Brasil debía presentar en 2014 en virtud de los artículos 16 y 17 del Pacto*

[Fecha de recepción: 4 de junio de 2020]

* La versión original del presente documento no fue objeto de revisión editorial oficial.



Lista de siglas

ADPF	Alegación por incumplimiento de precepto fundamental
AECID	Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo
IBGE	Instituto Brasileño de Geografía y Estadística
CONADE	Consejo Nacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad
CONANDA	Consejo Nacional de los Derechos del Niño y el Adolescente
EAD	Enseñanza a distancia
ECA	Estatuto del Niño y del Adolescente
FUNAI	Fundación Nacional del Indio
IPEA	Instituto de Investigaciones Económicas Aplicadas
LBI	Ley Brasileña de Inclusión
LGBT	Lesbianas, Gais, Bisexuales, Travestis y Transexuales
MDH	Ministerio de la Mujer, la Familia y los Derechos Humanos
MERCOSUR	Mercado Común del Sur
OEA	Organización de los Estados Americanos
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONU	Organización de las Naciones Unidas
PEC	Propuesta de enmienda constitucional
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PROERD	Programa Educativo de Resistencia a las Drogas y a la Violencia
SINAPIR	Sistema Nacional de Promoción de la Igualdad Racial
SINASE	Sistema Nacional de Asistencia Socioeducativa
SNJ	Secretaría Nacional de la Juventud
SNPPIR	Secretaría Nacional de Políticas de Promoción de la Igualdad Racial
SPM	Secretaría de Políticas para las Mujeres
STF	Tribunal Supremo del Brasil
SUAS	Sistema Único de Asistencia Social
SUS	Sistema Único de Salud
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
PLANAPIR	Plan Nacional de Promoción de la Igualdad Racial
PNAD	Encuesta Nacional por Hogares
PNDH	Programa Nacional de Derechos Humanos

Introducción

1. El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales fue aprobado por las Naciones Unidas en 1966 y ratificado por el Brasil el 24 de enero de 1992. Viene así a complementar los compromisos establecidos en la Declaración Universal de Derechos Humanos.
2. El tercer informe del Brasil relativo al Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales abarca el período comprendido entre el año 2007 y julio de 2018. Fue elaborado bajo la dirección del Ministerio de la Mujer, la Familia y los Derechos Humanos (MDH) a partir de informaciones aportadas por diversas fuentes en el marco de consultas celebradas con organismos sectoriales responsables de llevar a cabo iniciativas de derechos económicos, sociales y culturales, así como de datos de los censos nacionales, la Encuesta Nacional por Hogares (PNAD)¹, sistemas de información pública, investigaciones, estudios y publicaciones técnicas de institutos y centros de investigación nacionales e internacionales.
3. La información relativa a cada artículo respeta el orden cronológico de las medidas aplicadas por el Gobierno. Cada sección sigue en general el siguiente orden: 1) breve diagnóstico y presentación de estadísticas sobre la situación de los derechos tratados; 2) normas e instrumentos jurídicos creados durante el período analizado; 3) evolución de los fondos invertidos en medidas destinadas a garantizar los derechos en cuestión; 4) políticas públicas adoptadas, sus resultados y problemas identificados. La información proporcionada toma asimismo en consideración las observaciones finales del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales sobre el segundo informe.
4. Por último, se pueden encontrar más informaciones y datos específicos sobre el período en el documento básico común y los siguientes informes periódicos presentados por el Brasil: el tercer informe relativo al Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; los informes segundo a cuarto relativos a la Convención sobre los Derechos del Niño, así como información adicional actualizada; el primer informe referente al Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía; y el segundo informe relativo a la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes.

Artículo 1

5. El Gobierno del Brasil ha trabajado en los últimos años para reforzar el derecho a la libre determinación. En el marco de su programa de derechos humanos, el Brasil ha procurado crear las condiciones para que sus ciudadanos, incluidos los pueblos indígenas, las comunidades *quilombolas*, los pueblos romaníes y otras comunidades tradicionales² establezcan libremente su condición política y provean libremente a su desarrollo económico, social y cultural.
6. Tras la promulgación de la Constitución Federal del Brasil de 1988, se instituyó un nuevo marco jurídico que culminó, en la década de 1990, con la demarcación oficial de una parte importante de las tierras indígenas del Brasil, especialmente en la región conocida como Amazonía Legal.

¹ La PNAD se lleva a cabo anualmente (salvo los años de censo demográfico, es decir, el año 2010 en lo que respecta al período analizado en este informe) con el fin de reunir información sobre las características demográficas y socioeconómicas de los hogares. También se llevan a cabo otras encuestas sobre diversos temas, como la seguridad alimentaria y nutricional, la inclusión digital o el acceso a los servicios de salud y de educación, entre otros.

² Los pueblos y comunidades tradicionales son los grupos culturalmente diferenciados que se reconocen como tales, con sus propias formas de organización social, y que ocupan y utilizan territorios y recursos naturales -condición de su sostenibilidad cultural, social, religiosa, ancestral y económica- valiéndose de los conocimientos, las innovaciones y las prácticas generadas y transmitidas por la tradición. Se trata de los pueblos indígenas, los pueblos *quilombolas*, las comunidades de *terreiros*, los grupos dedicados a la extracción, la población ribereña, los *caboclos*, los pescadores artesanales y los pomeranos, entre otros.

7. La población indígena brasileña asciende, según el Censo Demográfico realizado en 2010 por el Instituto Brasileño de Geografía y Estadística (IBGE), a 817.963 personas, de las cuales 502.783 viven en zonas rurales y otras 315.180 en ciudades. En 2007 se instituyó la Política Nacional de Desarrollo Sostenible de los Pueblos y Comunidades Tradicionales (PNPCT) para promover los derechos de las personas que viven en esas comunidades.

8. En esa línea, el Gobierno Federal preparó en enero de 2013, por conducto de la actual Secretaría Nacional de Políticas de Promoción de la Igualdad Racial (SNPPIR) y los organismos federales que componen el Grupo de Trabajo Interministerial, el Primer Plan Nacional de Desarrollo Sostenible de Pueblos y Comunidades Tradicionales de Origen Africano, con vistas a luchar contra la discriminación sufrida por los pueblos afrodescendientes, especialmente en las comunidades tradicionales.

Artículo 2

A. Medidas adoptadas para la aplicación progresiva del derecho a la igualdad

9. En el marco de la Administración Pública Federal, la SNPPIR se encarga de ejecutar políticas y directrices de promoción de la igualdad racial, de coordinar políticas públicas de acción afirmativa en favor de la igualdad y de proteger los derechos de personas y grupos raciales y étnicos.

10. Entre las iniciativas impulsadas por el Estado brasileño para aplicar progresivamente los derechos a la igualdad figura el Plan Nacional de Promoción de la Igualdad Racial (PLANAPIR), que se propone superar las desigualdades raciales del país por medio de medidas de acción afirmativa con vistas a garantizar la dimensión étnica y racial de las políticas públicas aplicadas por el Gobierno.

11. Además de las iniciativas puestas en marcha para promover el derecho a la igualdad en el Brasil, el Estatuto de Igualdad Racial, aprobado el 20 de julio de 2010, consolidó y amplió el marco jurídico de la lucha contra la discriminación. El Estatuto sentó las bases para la adopción de medidas de acción afirmativa destinadas a corregir las distorsiones existentes en el Brasil. Cabe destacar que la Ley de Cuotas en la Educación Superior (Ley núm. 12711/2012) reserva el 50 % de las plazas de todos los cursos de las instituciones federales de educación superior a alumnos seleccionados en función de criterios sociales y raciales, contribuyendo así a incrementar el acceso de la población afrobrasileña a la universidad.

12. La Ley de Cuotas relativa a la contratación en el sector público federal (Ley núm. 12990/2014) reserva a los afrobrasileños el 20 % de los cargos del sector público federal. En lo que respecta al Tribunal Supremo Federal (STF), su decisión relativa a la alegación por incumplimiento del Precepto fundamental núm. 186 (ADPF núm. 186) de abril de 2012 aclaró el marco jurídico de aplicación de las cuotas raciales en el Brasil, por unanimidad de sus magistrados.

13. La Guía sobre la Lucha contra el Racismo Institucional, publicada en mayo de 2013, fue concebida para que las instituciones, organizaciones y empresas públicas evaluaran sus actividades y organizaran sus diagnósticos, indicadores y estrategias con vistas a fortalecer la lucha de la sociedad y del Estado brasileños contra el racismo en el sector público.

14. Ese mismo año, el IBGE, en cooperación técnica con la SNPPIR, publicó el Mapa de Distribución Espacial de la Población, elaborado según criterios de color o razas: negros y *pardos* (mestizos). El documento permitió establecer la distribución de la población afrobrasileña a lo largo de todo el país, algo esencial para elaborar políticas específicas.

15. En el ámbito de la cooperación internacional, el Gobierno del Brasil lleva a cabo importantes iniciativas en toda América para promover la igualdad y la inclusión de los afrodescendientes. El Brasil tiene en marcha dos proyectos de cooperación con el Uruguay en el marco de la AECID: uno de fortalecimiento institucional y otro de fortalecimiento de los gobiernos municipales en las fronteras, con asignaciones de 40.000 y 60.000 euros

respectivamente. Otro instrumento importante, puesto en marcha en 2013, fue el Plan Nacional de Prevención de la Violencia contra la Juventud Afrobrasileña (Juventude Viva), destinado a promover los derechos de la juventud afrobrasileña y a erradicar la violencia que sufre. Está centrado en los afrobrasileños de 15 a 29 años en situación de vulnerabilidad social o de exposición a la violencia.

16. El Brasil ha firmado el Acuerdo de Cooperación Bilateral Sur-Sur con el Uruguay, por conducto de la Agencia Uruguaya de Cooperación Internacional (AUCI) y la Agencia Brasileña de Cooperación del Ministerio de Relaciones Exteriores (ABC/MRE), con el fin de desarrollar un proyecto de capacitación para docentes sobre educación étnica y racial.

B. Medidas adoptadas para la aplicación progresiva de los derechos del niño y el adolescente

17. En la elaboración y aplicación de las políticas públicas de derechos del niño y el adolescente, la acción gubernamental se basa en dos preceptos constitucionales fundamentales. En primer lugar, reconoce los derechos legales de los niños y adolescentes consagrados por la Constitución de 1988. En segundo lugar, reconoce el papel de la familia y de la sociedad, así como del propio Gobierno, a la hora de garantizar, de manera absolutamente prioritaria, el derecho de los niños y los adolescentes a la vida, la salud, la alimentación, la educación, el ocio, la cualificación profesional, la cultura, la dignidad, el respeto, la libertad y la convivencia familiar y comunitaria, además del deber de velar por su seguridad en el marco de una sociedad plural.

18. Una de las leyes más relevantes aprobadas por el Brasil, de conformidad con las normas internacionales de protección de la infancia, es la Ley núm. 11829, de 25 de noviembre de 2008, que establece disciplinas para luchar contra la producción, venta y distribución de pornografía infantil y tipifica como delito la adquisición y posesión de materiales de esta naturaleza y otras conductas relacionadas con la pedofilia en Internet. Por otro lado, contribuyó a armonizar la legislación nacional con los principios establecidos en el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía.

C. Medidas adoptadas para la aplicación progresiva de los derechos de los jóvenes

19. Respecto de la situación de vulnerabilidad de los niños y adolescentes, los jóvenes de ambos sexos son a su vez titulares de derechos consagrados por la Constitución brasileña. El 9 de julio de 2013, el Gobierno brasileño aprobó el Estatuto de la Juventud, una serie de leyes y reglamentos sobre los derechos de los jóvenes de ambos sexos de entre 15 y 29 años de edad, que establece asimismo principios y directrices destinados a reforzar y organizar las políticas sobre la juventud. A este respecto, la Enmienda Constitucional núm. 65 de 2010 modificó el artículo 227 de la Constitución Federal Brasileña para proteger los intereses de los jóvenes, así como de niños y adolescentes.

D. Medidas adoptadas para la aplicación progresiva de los derechos de los LGBT

20. El programa Brasil Sem Homofobia, creado en 2004, asumió la responsabilidad de ampliar la acción gubernamental sobre los derechos de los LGBT, como el Plan Nacional de Promoción de la Ciudadanía y los Derechos Humanos para Lesbianas, Gais, Bisexuales, Travestis y Transexuales; la Política Nacional de Atención Integral de la Salud para Lesbianas, Gais, Bisexuales, Travestis y Transexuales; y el Consejo Nacional de Lucha contra la Discriminación, que hace hincapié en la promoción de los derechos de los LGBT.

21. El programa contribuyó también a la creación de centros de referencia en derechos humanos y ciudadanía homosexual (CRDHCH) en todas las capitales brasileñas, destinados a prestar asistencia jurídica, social y psicológica a la población LGBT.

22. La Resolución del Congreso núm. 11, de 18 de diciembre de 2014, estableció los parámetros para la inclusión de las nociones de “orientación sexual”, “identidad de género” y “nombre elegido” en los informes policiales de los organismos de seguridad pública, un mecanismo considerado importante para recopilar estadísticas fiables sobre los delitos cometidos contra la población LGBT. Esta decisión tomó en consideración el artículo 5 de la Constitución Federal Brasileña, que establece la igualdad de todas las personas ante la ley, sin distinción alguna.

23. Posteriormente, el Decreto núm. 9278, de 5 de febrero de 2018, que regula la Ley núm. 7116, de 29 de agosto de 1983, autorizó la inclusión del nombre elegido, previa solicitud escrita del interesado, en el documento nacional de identidad, junto con una referencia a la identificación del registro civil en el reverso del documento. En una audiencia administrativa celebrada el 1 de marzo de 2018 el Tribunal Superior Electoral (TSE) resolvió que los transexuales y travestis pudieran solicitar una tarjeta de inscripción electoral con su nombre elegido.

24. El poder judicial también ha desempeñado un papel decisivo en relación con los derechos de los LGBT. En 2011, el Tribunal Supremo Federal avaló la legalidad de la unión de hecho de dos personas del mismo sexo, reconociéndola como una entidad familiar, con derechos y deberes equivalentes a los de las uniones de hecho heterosexuales. La Constitución Federal contempla la posibilidad de convertir a las parejas de hecho en matrimonios, incluidos matrimonios homosexuales. En 2015, en otra decisión histórica y sin precedentes, el Tribunal Supremo Federal concedió el derecho a la adopción a las parejas del mismo sexo, sentando un precedente que tienen en cuenta todos los procedimientos jurídicos en la materia.

25. Para combatir la LGBTfobia, el Gobierno Federal impulsa la recopilación de datos sobre los delitos contra las personas LGBT. A tal efecto, el Gobierno ha suscrito determinados compromisos nacionales e internacionales, como el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, la Resolución núm. 2435 de la OEA “Derechos Humanos, Orientación Sexual e Identidad de Género”, de junio de 2008, la Declaración de las Naciones Unidas que condena las violaciones de derechos humanos basadas en la orientación sexual o la identidad de género (A/63/635), de 22 de diciembre de 2008, y el tercer Programa Nacional de Derechos Humanos (PNDH-3).

26. La última medida adoptada por el Gobierno Federal para garantizar los derechos de la población LGBT, dentro del ámbito de este informe, es el Pacto Nacional de Erradicación de la Violencia LGBTfóbica, establecido en virtud de la Ordenanza núm. 212/2018 para promover medidas contra la violencia que sufren las personas LGBT.

E. Medidas utilizadas para aplicar progresivamente los derechos de las personas con discapacidad

27. La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo, firmados por el Estado brasileño el 30 de marzo de 2007, han contribuido a consolidar el marco jurídico y la política nacional de protección y promoción de los derechos de las personas con discapacidad. Tras ser aprobada por el Congreso Nacional, la Convención adquirió un rango jurídico equivalente al de una enmienda constitucional, de conformidad con la legislación brasileña.

28. Sobre la base de los principios y normas de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, el Brasil aprobó el Estatuto de las Personas con Discapacidad o Ley Brasileña de Inclusión (Ley núm. 13146 de 2015), que garantiza y promueve, en condiciones de igualdad, la aplicación de los derechos y las libertades fundamentales de las personas con discapacidad, con vistas a hacer efectivas su inclusión social y su condición de ciudadanos.

29. La Ley Brasileña de Inclusión también garantiza el suministro, a través del SUS, de órtesis, prótesis, dispositivos de asistencia para la locomoción y medicamentos a toda persona afectada por cualquier tipo de discapacidad. Garantiza asimismo un sistema educativo

inclusivo a todos los niveles y educación a lo largo de todo el ciclo de vida en instituciones educativas generales, tanto públicas como privadas.

30. En septiembre de 2007, el Gobierno impulsó, por medio del Decreto núm. 6215, el Compromiso de Inclusión de las Personas con Discapacidad, con el propósito de ampliar la cobertura de servicios destinados a las personas con cualquier tipo de discapacidad, lo que ha fortalecido el proceso de inclusión social.

31. En 2009, el Gobierno puso en marcha la campaña “Iguales en la diferencia, para la inclusión de las personas con discapacidad”, en el marco de su agenda social. Tomando como referencia la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, el Gobierno del Brasil estableció el Plan Nacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad – Vivir sin Límites, en virtud de su Decreto núm. 7612/2011. El Plan se organizó en torno a cuatro grandes temas: el acceso a la educación, la atención de la salud, la inclusión social y la accesibilidad.

32. También se han logrado avances en relación con la accesibilidad: se establecieron siete centros de capacitación para entrenadores y adiestradores de perros guía; se concedieron microcréditos por valor de 148 millones de reales brasileños a personas con discapacidad para que adquirieran productos de tecnología de apoyo; se creó el Centro Nacional de Referencia en Tecnología de Apoyo, que colabora con 20 centros de investigación de universidades públicas (91 centros en total); se invirtieron 433.300 reales, en 2013, para equipar centros de interpretación del lenguaje de signo brasileño (Libra) en 25 estados. En la esfera de la inclusión social, el Gobierno ha primado los servicios de colocación institucionalizados para jóvenes y adultos con discapacidad y en situación de dependencia en residencias inclusivas. En abril de 2016, se establecieron 108 residencias inclusivas en varias de las unidades federativas.

F. Medidas adoptadas para la aplicación progresiva de los derechos de las personas de edad 2010

33. Entre 2012 y 2016, la población de edad (60 años o más) creció en un 16,0 % y alcanzó los 29,6 millones de personas, lo que supone el 14,4 % de la población, según los datos proporcionados por la PNAD llevada a cabo por el IBGE. Se estima que la población de edad brasileña se triplicará en los próximos 40 años y alcanzará los 66,5 millones de personas en 2050 (29,3 %).

34. El Sistema de Protección de los Derechos de las Personas de Edad se basa en varios documentos, entre los cuales cabe mencionar, a escala nacional: la Política Nacional para las Personas de Edad (Ley núm. 88421/94) o el Estatuto de las Personas de Edad (Ley núm. 10741/03), así como una serie de políticas y planes sectoriales, como la Política Nacional para la Salud de las Personas de Edad.

35. El Brasil cuenta con unas 86 comisarías de policía especializadas en brindar asistencia a las personas de edad víctimas de la violencia, así como con 31 secciones de policía comunitaria y de asistencia a las personas de edad y a las personas con necesidades especiales integradas en comisarías de policía civil y un centro de protección de las personas de edad y las personas con discapacidad.

36. Mediante el Decreto núm. 8114 de 2013 se estableció el Compromiso Nacional para el Envejecimiento Activo, destinado a coordinar los esfuerzos desplegados por el Gobierno Federal, los estados, el Distrito Federal y los municipios, en colaboración con la sociedad civil, con vistas a estudiar, impulsar y fomentar planes de acción de carácter jurídico y político.

37. Del 30 de septiembre al 2 de octubre de 2013 se celebró en la ciudad de Brasilia el Encuentro Iberoamericano sobre Derechos Humanos de los Adultos Mayores, en la que se conmemoró el décimo aniversario del Estatuto de las Personas de Edad. Se organizaron debates sobre cuestiones relacionadas con la protección de derechos en los terrenos de la seguridad social, la salud, la lucha contra la violencia y su prevención, el diálogo social y la participación de las personas mayores.

38. Con vistas a promover la calidad de vida de las personas de edad y el envejecimiento saludable y activo de la población, el Gobierno puso en marcha, en abril de 2018, la Estrategia Brasileña de Amistad con las Personas de Edad, centrada en las personas de edad inscritas en el Registro Único de Programas Sociales. Para adherirse a la Estrategia, los estados y municipios deben adoptar el compromiso de garantizar los derechos de las personas mayores y poner en marcha iniciativas específicas destinadas a este grupo de edad.

39. El Gobierno del Brasil participó en el Grupo de Trabajo de la OEA que redactó la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, aprobada en 2015, de la que el Brasil es signatario. El instrumento se encuentra actualmente ante el Congreso con vistas a su ratificación interna.

G. Medidas adoptadas para la aplicación progresiva de los derechos de las personas en situación de calle

40. La obtención de datos sobre las personas que viven en la calle se enfrenta a grandes dificultades. El Instituto de Investigaciones Económicas Aplicadas (IPEA) estimó en 2016 que había en el Brasil 101.854 personas en situación de calle. El 40,1 % de ellas vivía en ciudades de más de 900.000 habitantes y el 77,02 % en ciudades de más de 100.000 habitantes. En las ciudades más pequeñas, de hasta 10.000 habitantes, el porcentaje era mucho menor: apenas un 6,63 %.

41. Desde 2009, el Gobierno ha puesto en marcha programas específicos y ha adoptado reglamentos (Decreto núm. 7053) relacionados con las poblaciones en situación de calle. Estas iniciativas garantizan el ejercicio efectivo de sus derechos fundamentales, ya que brindan un acceso integral, simplificado y seguro a los servicios que forman parte de las políticas públicas, desde el respeto de su condición y origen social, raza, edad, nacionalidad, género, orientación sexual y diferencias religiosas.

42. El Gobierno del Brasil ha abierto en todo el país centros públicos llamados *centros POP*, que prestan servicios especializados a las personas en situación de calle, desde atención personalizada y grupal hasta talleres y actividades de interacción y socialización e iniciativas que alientan el protagonismo y la participación social. Las personas atendidas en los *centros POP* son jóvenes, adultos, personas de edad y familias que viven o sobreviven en las calles.

43. Para los niños y adolescentes que sobreviven en estas condiciones, el Consejo Nacional de los Derechos del Niño y el Adolescente (CONANDA) estableció, en 2015, un grupo de trabajo para fortalecer la red de asistencia social, así como las políticas públicas de promoción de los derechos de los niños y adolescentes en situación de calle. En 2017 se publicaron las “Directrices nacionales sobre la asistencia a niños y adolescentes en situación de calle”.

H. Medidas adoptadas para la aplicación progresiva de los derechos de los inmigrantes

44. La Ley de Migración del Brasil, promulgada el 24 de mayo de 2017 (Ley núm. 13445/2017) introdujo la perspectiva de los derechos humanos en la normativa nacional de migración, contribuyendo a adaptar la legislación brasileña a las normas y parámetros internacionales.

45. Todos los migrantes que declaren dificultades económicas se verán eximidos, en virtud de la Ley de Migración, del pago de derechos y cargas relacionados con la obtención de visados o documentos de regularización migratoria. La Ley prevé asimismo la concesión de visados temporales por razones específicamente humanitarias a quienes, sin poder ser considerados refugiados, deban salir de sus países de origen apremiados por determinadas circunstancias difíciles, como un desastre natural o una crisis económica.

46. La Ley de Migración ha consolidado el derecho al debido proceso y a la asistencia jurídica gratuita, con la intervención obligatoria de la Defensoría Pública en los casos de detención de migrantes en las fronteras. Concretamente, se ha eliminado la posibilidad de deportaciones inmediatas por parte de la Policía Federal. De conformidad con las normas

internacionales, han quedado prohibidas las expulsiones, las deportaciones y las repatriaciones colectivas.

47. La Ordenanza Interministerial núm. 9, de 14 de marzo de 2018, permite expedir permisos de residencia para los nacionales de países vecinos en los que todavía no haya entrado en vigor el Acuerdo sobre residencia para nacionales de los Estados Partes del MERCOSUR y países asociados. Por otro lado, en 2018 se concedieron visados temporales y permisos de residencia con fines humanitarios a ciudadanos haitianos y apátridas residentes en la República de Haití.

48. El Gobierno ha elaborado una política de transferencia de personas condenadas a sus países de origen para que los extranjeros condenados por delitos cometidos en el Brasil puedan cumplir sus penas cerca de sus familias y en sus países de origen. El Brasil es actualmente signatario de 16 acuerdos bilaterales de transferencia de personas condenadas, todos ellos en vigor, así como de tres acuerdos multilaterales. La responsabilidad de ejecutar la política de transferencia de personas condenadas recae en el Ministerio de Justicia.

I. Defensor Nacional de los Derechos Humanos – Línea Directa de Derechos Humanos (Llame al 100)

49. Una de las medidas adoptadas por el Gobierno del Brasil para garantizar el ejercicio efectivo de los derechos de ciudadanía y el derecho a la igualdad de las personas vulnerables mencionadas es la Línea Directa de Derechos Humanos – Llame al 100, el servicio público habilitado por el MDH en colaboración con el Defensor Nacional de los Derechos Humanos. Esta línea telefónica registrará denuncias de violaciones de los derechos humanos. Las denuncias son inicialmente evaluadas y posteriormente remitidas a las entidades incluidas en “Proteja Brasil”. Los tres canales están integrados en el Sistema del Defensor Nacional de los Derechos Humanos y Asistencia (SONDHA), que permite a las instancias competentes examinar con rapidez las denuncias, y contribuye así a detener el ciclo de vulneraciones de derechos y la represión.

50. En el año 2010 se creó, en el marco de la Oficina Nacional del Defensor de los Derechos Humanos, el departamento LGBT, que empezó a recibir denuncias de violaciones de los derechos humanos sufridos específicamente por esos colectivos. En 2011, se creó el Departamento de Personas de Edad, en el marco del programa de la Línea Directa de Derechos Humanos, para dar voz a las víctimas.

51. Desde diciembre de 2015, los brasileños cuentan con una nueva vía para denunciar delitos de racismo. Desde esa fecha, el programa Llame al 100 ha contado con dos nuevos departamentos: uno dedicado a recibir denuncias de vulneraciones de derechos de jóvenes afrobrasileños, de mujeres afrobrasileñas y de personas afrobrasileñas en general; y otro destinado a proteger y defender los derechos humanos, así como a garantizar la rendición de cuentas por violaciones de derechos humanos. Las denuncias deben obtener respuesta en un plazo de 24 horas.

52. Para ofrecer alternativas a las llamadas telefónicas, el programa Llame al 100 también ofrece asistencia a quienes presenten denuncias a través de un formulario en línea y una aplicación gratuita, y cuenta con otro departamento encargado de recibir denuncias de violaciones de los derechos perpetradas contra las comunidades *quilombolas*, los pueblos de *terreiro*, los pueblos romanés y las religiones de origen africano.

Artículo 3

53. El Brasil ha reforzado las medidas de promoción de la igualdad de género en los últimos años. Las políticas públicas en favor de la mujer han sido aplicadas con un enfoque transversal coherente, en el marco de un abanico de acciones destinadas a promover los derechos de la mujer en todas las dimensiones. En esta perspectiva, el Gobierno del Brasil ha adoptado estrategias globales para corregir y eliminar comportamientos despectivos y prácticas culturales arraigadas en estereotipos de discriminación contra la mujer, con el fin de eliminar a su vez estereotipos sobre los papeles tradicionales del hombre y la mujer en la

familia y la sociedad. A este respecto, señalamos el programa “Políticas para la mujer” en marcha desde 2016.

Artículos 4 y 5

54. La ratificación del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y de otros instrumentos internacionales de derechos humanos corrobora la determinación del Gobierno brasileño de cumplir las normas internacionales. En este contexto, ante el incumplimiento o la inaplicabilidad de derechos consagrados por ley, el poder judicial y el organismo encargado de restablecer el orden público resuelven conflictos con actuaciones que impulsan la pacificación social y el ejercicio de los derechos económicos, sociales y culturales.

55. El artículo 5 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales guarda estrecha relación con el artículo 5 de la Constitución Federal Brasileña y con los derechos fundamentales y garantías consagrados en dicho artículo.

Artículo 6

56. Históricamente, el Brasil se ha enfrentado a elevadas tasas de pobreza y desigualdad social. Por ese motivo, el Gobierno puso en marcha, a lo largo del último decenio, un proyecto de desarrollo nacional encaminado a resolver esos problemas y basado en un modelo de crecimiento inclusivo.

57. La principal estrategia adoptada en los últimos años, a este respecto, ha sido el “Plan Brasil sin Miseria” (“Brasil Sem Miséria” o BSM), establecido en junio de 2011 en virtud del Decreto núm. 7492. BSM se articula en torno a tres ejes: i) ingresos garantizados para facilitar la superación inmediata de la pobreza extrema; ii) acceso a los servicios públicos, en pos de mejores condiciones de educación, salud y ciudadanía; y iii) inclusión productiva, destinada a mejorar las capacidades e impulsar oportunidades de empleo y generación de ingresos entre los más pobres.

58. Datos recientes apuntan a la recuperación económica del Brasil y a la consiguiente recuperación de puestos de trabajo y de la demanda de mano de obra. La reglamentación del empleo informal es uno de los retos a los que se enfrentan los responsables de la formulación de políticas. La lucha contra el empleo informal se ha intensificado desde 2014, gracias al Plan Nacional de Lucha contra el Empleo Informal de Trabajadores (PLANCITE), destinado a concienciar a los empleadores y a los trabajadores sobre las ventajas del empleo formal y los riesgos de la informalidad.

59. En ese mismo contexto, el 60 % de los trabajadores rurales seguían en situación de empleo informal en 2017. Una de las medidas adoptadas para hacer frente a esta situación fue el establecimiento en 2013 de la Política Nacional para los Trabajadores Rurales, destinada a reforzar sus derechos y a mejorar sus prestaciones sociales.

60. El 13 de julio de 2017 fue aprobado un importante marco jurídico sobre las relaciones laborales, en virtud de la Ley núm. 13497, que entró en vigor el 11 de noviembre de 2017 y trajo consigo modificaciones relevantes de varias disposiciones de la Legislación Laboral Unificada (CLT), destinadas a adecuarla a los avances sociales, económicos y tecnológicos experimentados por la sociedad brasileña, sin descartar la posibilidad de nuevas modalidades de contratación. Se establecieron normas sobre el teletrabajo, la supresión de las horas viaje pagadas, la subcontratación de actividades tanto complementarias como centrales, el uso del arbitraje, la representación de los trabajadores en el lugar de trabajo en empresas de más de 200 empleados, la duración de dos años del pacto o convenio colectivo y la prohibición de aplicarlo pasado ese lapso, y la creación de la prueba anual del pago de las obligaciones laborales.

61. Por otro lado, para garantizar la aplicación del derecho al trabajo, el Brasil ha ratificado varios convenios de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), como, por ejemplo, el Convenio núm. 102 sobre la Seguridad Social (Norma Mínima) en 2009; el Convenio núm. 151 sobre las Relaciones de Trabajo en la Administración Pública, en 2010;

y el Convenio núm. 189, que incluye una Recomendación sobre las Trabajadoras y los Trabajadores Domésticos, en 2011, que entró en vigor para el Brasil en enero de 2019.

A. Medidas adoptadas para la aplicación progresiva de la enseñanza técnica y la cualificación profesional

62. Las iniciativas de enseñanza técnica y cualificación profesional, en especial las destinadas a los sectores sociales desfavorecidos, han ocupado un lugar central de la política brasileña de promoción del derecho al trabajo y de la generación de ingresos.

63. Las actividades de inclusión productiva comprenden: formación técnica y profesional, intermediación laboral pública, apoyo a emprendimientos unipersonales y a la economía solidaria, acceso a los derechos sociales relacionados con el trabajo (formalización del empleo), coordinación con los comerciantes y empresarios locales con vistas a cartografiar y generar oportunidades, movilización y derivación de las personas dependientes de la asistencia social en situación de vulnerabilidad o riesgo social al Programa Nacional de Acceso a la Enseñanza Técnica y el Empleo (PRONATEC).

A.1 Adolescentes y jóvenes adultos

64. En cuanto a la efectividad del derecho al trabajo, una de las principales iniciativas de inclusión productiva del Plan BSM es el Programa Nacional de Acceso a la Enseñanza Técnica y el Empleo (PRONATEC), establecido en 2011 en virtud de la Ley núm. 12513. Su objetivo es ampliar la oferta de cursos de formación profesional y tecnológica, llevándolos hasta las zonas rurales del interior y democratizando el acceso de la población brasileña a esos cursos.

65. En 2010 se publicó la Agenda Nacional de Trabajo Decente para la Juventud con vistas a establecer orientaciones sobre la enseñanza técnica impartida a los adolescentes y jóvenes adultos. Está centrada en los jóvenes de 15 a 29 años de edad y estructurada en torno a cuatro temas principales: i) mejora del nivel educativo; ii) conciliación de los estudios, el trabajo y la vida familiar; iii) inclusión activa y digna en el mercado laboral; y iv) ampliación y fortalecimiento del diálogo sobre modalidades alternativas que mejoren la inclusión en el mercado laboral, con participación de los jóvenes de zonas tanto urbanas como agrarias.

66. En el Brasil, el aprendizaje es una modalidad específica de contrato de trabajo, contemplada en la Legislación Laboral Unificada (CLT) y en la Ley núm. 10097 de 2000, conocida como la Ley del Aprendiz, en virtud de la cual entre el 5 % y el 15 % del personal de todas las medianas y grandes empresas debe estar compuesto por jóvenes aprendices. Estos aprendices adolescentes y jóvenes de entre 14 y 24 años de edad son contratados por no más de 2 años.

67. En 2013 el PRONATEC estableció la modalidad PRONATEC Aprendiz, que alienta la contratación de aprendices por microempresarios y pequeños empresarios y empleadores, ya que financia la formación teórica de los aprendices, que tradicionalmente corre íntegramente a cargo de los empleadores.

A.2 Personas con discapacidad

68. Desde 2014, el Estado brasileño viene promoviendo la Semana de Movilización por la Inclusión de las Personas con Discapacidad en el Mercado Laboral. El objetivo de esta campaña es reunir en un mismo espacio a trabajadores con algún tipo de discapacidad que busquen una oportunidad y a empleadores interesados en contratar a personas con cualquier tipo de dificultades físicas, intelectuales o sensoriales.

69. Los resultados de las iniciativas de concienciación pueden evaluarse a la luz de la creciente participación de las personas con discapacidad en el mercado laboral. Según datos del Informe Anual de Informaciones Sociales (RAIS), el mercado laboral brasileño contaba en 2010 con 306.013 personas con discapacidad.

70. En 2016, había 418.521 personas con discapacidad empleadas en el sector formal del país. Cabe señalar el incremento progresivo, en los últimos años, del número de personas con

discapacidad empleadas tanto a tiempo completo como a tiempo parcial, y destacamos que se trata mayoritariamente de empleos a tiempo completo.

71. El Brasil vela por el derecho al trabajo de las personas con discapacidad, en virtud de leyes como, por ejemplo, la Ley de Cuotas (Ley núm. 8213/1991), en la que se establece la obligación para las empresas de entre 100 y 200 empleados de reservar el 2 % de los puestos de trabajo a beneficiarios rehabilitados y personas con discapacidad.

B. Medidas adoptadas para la aplicación progresiva de la inclusión productiva

72. Se han puesto en marcha varias iniciativas crediticias para alentar la inclusión productiva y fomentar así la creación de puestos de trabajo y la generación de ingresos. Entre los resultados cuantitativos, cabe apreciar un crecimiento del 20 % del volumen de la oferta de microcréditos entre el primer semestre de 2013 y el primer semestre de 2014. A lo largo de este período, los créditos concedidos ascendieron a 6.450 millones de reales y beneficiaron a 4,7 millones de personas. En septiembre de 2017, se habían invertido más de 50.000 millones de reales en el programa. Las mujeres empresarias son el perfil más beneficiado, ya que concentran más del 60 % de las operaciones.

73. En agosto de 2011, el Gobierno brasileño puso en marcha, en el marco del Plan BSM y del Programa Nacional de Microcrédito Productivo Orientado (PNMPO), el Programa Crescer, que facilita el acceso a microcréditos productivos a empresarios tanto formales como informales y ofrece ingresos de hasta 120.000 reales por año. El programa incluye rebajas de tipos de interés.

74. Con respecto a las actividades de promoción del empleo, los ingresos y la inclusión social llevadas a cabo por el Brasil en los últimos años, también es importante destacar las iniciativas de economía solidaria, que hasta 2015 habían beneficiado a 275.000 personas en el marco de 10.800 emprendimientos económicos.

75. En junio de 2015 se aprobó el primer Plan Nacional de Economía Solidaria, destinado a orientar determinadas políticas públicas hasta 2019. El Plan fue elaborado con la participación activa de los actores de la economía solidaria durante la tercera Conferencia Nacional de Economía Solidaria.

C. Medidas adoptadas para la aplicación progresiva de la inserción y la (re)colocación en el mercado

76. En septiembre de 2017 se puso en marcha el Plan Progredir, con el objetivo de incrementar los ingresos y reducir el grado de dependencia de las personas inscritas en CadÚnico.

77. Entre enero de 2015 y diciembre de 2016, el número de personas beneficiadas fue de 14,6 millones: 9,1 millones de hombres y 5,5 millones de mujeres, con un costo de 70.400 millones de reales. Gracias a las modificaciones de las normas relativas a las prestaciones por desempleo aplicadas desde 2015, el Brasil ahorró 3.800 millones de reales durante este período. Solo en 2016, los pagos de los subsidios de desempleo ascendieron a 36.700 millones de reales.

78. El Portal Emprega Brasil es la actual plataforma del Ministerio de Trabajo y reúne en una única base de datos toda la información disponible sobre los trabajadores y las ofertas de empleo de las agencias de empleo del Sistema Nacional de Empleo (SINE) de todo el país.

Artículo 7

79. Una de las medidas más importantes adoptadas para ofrecer a la población mejores condiciones de generación de ingresos fue la adopción de una estricta política de apreciación progresiva y sustancial del salario mínimo efectivo, que en marzo de 2008 ascendía

a 415 reales y en enero de 2018 alcanzó los 954 reales, lo cual representa un incremento de aproximadamente el 130 % en diez años.

80. La Encuesta Nacional por Hogares Continua (PNAD Continua)³ señala, basándose en los sondeos llevados a cabo en 2017, que el ingreso mensual de la mitad de los trabajadores brasileños se sitúa, en promedio, un 19,5 % por debajo del salario mínimo.

81. El ingreso mensual nominal per cápita de los hogares brasileños ascendía a 1.268 reales en 2017. En 2016 había sido de 1.226 reales. Desde el punto de vista del color de la piel y la raza, el ingreso mensual medio real generado por la totalidad de empleos de la población caucásica era de 2.814 reales en 2017. Los *pardos* ganaban el 57 % de esa suma (1.606 reales) y los afrobrasileños el 55,8 % (1.570 reales).

82. Los hombres ganan en promedio un 29 % más que las mujeres. El ingreso aproximado de las mujeres era de 1.868 reales en 2017, frente a los 2.410 reales de los hombres. En el tercer informe sobre el cumplimiento del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos se presentan las principales medidas adoptadas para garantizar la igualdad de oportunidades en el marco de la inserción y permanencia de las mujeres en el mercado laboral.

A. Medidas adoptadas para la creación progresiva de condiciones de empleo adecuadas

83. En 2010, se puso en marcha el Plan Nacional de Empleo y Trabajo Decente (PNETD), elaborado de conformidad con las leyes y normativas internacionales. El PNETD también apuesta por la cooperación internacional y en especial por la cooperación Sur-Sur.

84. Dada la singularidad de la cuestión del trabajo para los jóvenes, en 2011 se publicó la Agenda Nacional de Trabajo Decente para la Juventud, coincidiendo con los primeros preparativos de la I Conferencia Nacional de Empleo y Trabajo Decente, celebrada en 2012 en el Brasil.

85. A finales de 2013 tocó a su fin el período de supervisión del PNETD. Dicha supervisión había consistido en examinar los indicadores propuestos y analizar los resultados obtenidos a la luz de los objetivos establecidos. Pudo acreditarse, de este modo, la consecución total o parcial del 51,5 % de los objetivos del PNETD.

86. Inaugurado en noviembre de 2014, el Sistema de Indicadores Municipales de Trabajo Decente (SIMTD) se compone de una base de datos e informes locales, que presentan la situación del trabajo decente en cada municipio brasileño, analizando los principales indicadores pertinentes.

B. Medidas adoptadas para mejorar progresivamente la seguridad y la salud de los trabajadores

87. En lo que respecta a la salud y la seguridad en el entorno laboral, el Brasil se basa en criterios internacionales ampliamente aceptados y ofrece importantes garantías de seguridad, salud e integridad física a los trabajadores.

88. Con vistas a apuntalar cada vez más la salud y la seguridad en el trabajo, se estableció la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (PNSST) en virtud del Decreto núm. 7.602 de 2011. Su objetivo es promover la salud y la calidad de vida del trabajador, incluyéndolo en el sistema nacional de promoción y protección de la salud, así como organizar una red integral de información sobre salud ocupacional.

89. Una asociación entre la OIT y el Ministerio Público del Trabajo (MPT) ha permitido generar una herramienta que supervisa en tiempo real los datos sobre los accidentes de trabajo

³ La PNAD Continua es una encuesta por hogares que recopila, cada trimestre, información socioeconómica y demográfica sobre unos 211.000 hogares, repartidos entre unos 16.000 distritos censales de aproximadamente 3.500 municipios. La renta familiar per cápita es el resultado de la suma de los ingresos obtenidos por cada miembro del hogar, dividida por el número total de miembros del hogar.

en el Brasil. El Observatorio Digital de Salud y Seguridad en el Trabajo informa, a través de su sitio web, del número de accidentes registrados, con un mapa que ilustra en qué regiones se producen mayoritariamente, los costos que entrañan para la seguridad social y los tipos de accidente de los que se trata.

C. Medidas adoptadas para la aplicación progresiva de la política de lucha contra el acoso moral y sexual en el entorno laboral

90. Todavía no hay leyes y reglamentos federales específicos que tipifiquen el acoso moral en el Brasil. Sin embargo, para combatir y castigar el acoso moral en el entorno laboral, en 2012 se puso en funcionamiento el proyecto nacional Assédio é Imoral.

91. En determinadas situaciones, el acoso moral puede constituir una conducta delictiva y los infractores pueden ser considerados responsables de delitos contra el honor, de coacción ilícita o de abuso de autoridad. El acoso moral también puede constituir una falta administrativa, según el Tribunal Superior de Justicia (STJ).

D. Medidas adoptadas para la aplicación progresiva de la política de supresión de la esclavitud

92. Se han logrado importantes avances en el proceso de creación de una política de erradicación de la esclavitud contemporánea en el Brasil, que la OIT ha destacado como ejemplo a seguir. En los últimos 20 años, el Brasil ha salido al rescate de unos 50.000 trabajadores en situaciones similares a la esclavitud. Por otro lado, se ha introducido en el país un concepto moderno de la esclavitud, basado no únicamente en la restricción de la libertad y la servidumbre por deudas, sino también en otras violaciones de la dignidad del ser humano.

93. Entre las medidas adoptadas para erradicar la esclavitud, cabe mencionar la inspección laboral realizada por los auditores de inspección laboral de la División de Inspección para la Erradicación del Trabajo Esclavo (DETRAE).

94. La primera evaluación del segundo Plan de Erradicación de la Esclavitud, llevada a cabo en 2010, demostró que se habían alcanzado total o parcialmente más del 50 % de los objetivos fijados. El tercer plan está en fase de preparación y todavía no ha sido publicado.

95. Uno de los logros más importantes de la lucha contra la esclavitud fue la aprobación, en 2014, de la Propuesta de Enmienda Constitucional (PEC) núm. 438, conocida como PEC sobre la Esclavitud, que contempla la expropiación de propiedades urbanas o rurales en las que se descubran situaciones de explotación semejantes a la esclavitud, y la utilización de esos terrenos en el marco de la reforma agraria o de programas de vivienda pública. En estos casos, los empleadores no tendrán derecho a indemnización y quedarán sujetos a las sanciones previstas en el Código Penal brasileño.

96. El Pacto Nacional para la Erradicación de la Esclavitud fue adoptado en virtud de la Ordenanza núm. 110, de 24 de enero de 2017, para impulsar la integración y la institucionalización de la política subnacional de lucha contra la esclavitud.

97. La Propuesta de Enmienda Constitucional núm. de 2017, destinada a establecer el carácter imprescriptible de la esclavitud, está siendo debatida por el Senado Federal. El delito de esclavitud se sanciona actualmente con una pena de entre 2 y 8 años de reclusión y prescribe al cabo de 12 años.

98. El Gobierno del Brasil estableció el 28 de enero⁴ como Día Nacional de Lucha contra la Esclavitud. Durante una semana, la sociedad civil, los sindicatos y el Gobierno organizan

⁴ La fecha fue elegida en 2009 para rendir homenaje a Erastóstenes de Almeida Gonçalves, João Batista Soares Lage y Nelson José da Silva, así como al conductor Ailton Pereira de Oliveira, asesinados el 28 de enero de 2004.

cada año diversas actividades para dar mayor visibilidad al problema y avanzar hacia su erradicación.

E. Trabajadores domésticos

99. El mes de abril de 2013 constituye un hito para los trabajadores domésticos del país debido a la aprobación de la Enmienda Constitucional núm. 72, también conocida como PEC sobre los trabajadores domésticos (PEC núm. 66/2012), que equipara los derechos de los trabajadores domésticos a los derechos de los demás trabajadores.

100. Gracias a ello, los trabajadores domésticos pasaron a cumplir una jornada laboral de 8 horas y una semana de 44 horas, y a cobrar horas extraordinarias. La Ley Complementaria núm. 150/2015 reguló la Reforma Constitucional. Entretanto, con el fin de consolidar los derechos de los trabajadores domésticos, el Congreso Nacional promulgó en diciembre de 2017 el Decreto Legislativo núm. 172/2017, que convirtió al Brasil en el 25º país en firmar el Convenio núm. 189 y la Recomendación núm. 201 de la OIT. El Convenio núm. 189 de la OIT establece que los trabajadores domésticos tienen los mismos derechos que los demás trabajadores.

Artículo 8

101. El Brasil mantiene un compromiso histórico con los derechos sindicales de sus trabajadores, articulado en torno a la aplicación del principio de la libertad de asociación, que conlleva: i) la libertad sindical y la imposibilidad de que el Gobierno imponga trabas a la creación, el funcionamiento, la división o la disolución de un sindicato; ii) la libertad de afiliación y, por consiguiente, la ilegalidad de todo intento de impedir afiliaciones, permanencias o bajas sindicales; y iii) la libertad de organización y gestión de los sindicatos.

102. El Registro Nacional de Entidades Sindicales (CNES) es responsable desde 2008 del registro y control de los sindicatos. Por su parte, el Registro Especial de Comunidades de Pescadores se encarga de registrar a las comunidades de pescadores, las federaciones estatales y la Confederación Nacional de Pescadores como organizaciones gremiales del sector de la pesca artesanal, de conformidad con la Ley núm. 11699/2008.

103. Según el Ministerio de Economía, a finales de 2017 había un total de 16.700 sindicatos con registro activo en el Brasil, entre ellos 11.478 sindicatos de trabajadores y 5.242 sindicatos de empleadores, por no mencionar las confederaciones, las federaciones y las centrales sindicales, que representan el 91 % de todos los sindicatos del mundo.

104. A pesar de la amplitud del derecho de huelga consagrado por la Constitución Federal del Brasil, el ejercicio de este derecho está limitado por las leyes del Estado Brasileño. La Ley núm. 7783/1989 precisa que la huelga debe ser pacífica, prohíbe los movimientos violentos e impone asimismo restricciones relativas a actividades esenciales, que no pueden verse interrumpidas ni siquiera durante el paro sindical, como por ejemplo: la depuración y el suministro de agua; la producción y distribución de energía eléctrica, gas y combustible; o la asistencia médica y hospitalaria, entre otras.

105. El derecho de huelga de los funcionarios públicos requiere la adopción de una normativa regulatoria que garantice la eficacia de los servicios afectados. A falta de leyes y reglamentos específicos en este campo, el STF ha consolidado la interpretación según la cual la Ley de Huelga (Ley núm. 7783/1989) se aplica a los funcionarios públicos.

106. En el plano internacional, el Estado brasileño promulgó en 2010 el Convenio núm. 151 y la Recomendación núm. 159 de la OIT. Los textos establecen principios que garantizan la protección de los trabajadores de la administración pública en el ejercicio de sus derechos. La Constitución Federal define el sistema de la seguridad social como un conjunto integrado de actuaciones encaminadas a garantizar los derechos relacionados con la salud, la seguridad social y la asistencia social. La seguridad social funciona como un sistema de protección y su finalidad es reducir las desigualdades mediante la erradicación de la pobreza y la marginación social.

107. El fondo de indemnización, por su parte, tiene la finalidad de garantizar los ingresos del trabajador y de sus dependientes mediante el pago de prestaciones en momentos en los que no esté en condiciones de trabajar, y es uno de los pilares de la seguridad social, junto con la atención de la salud y la asistencia social, aspectos que serán tratados en los artículos 10 y 12, respectivamente. Está organizado en tres sistemas diferentes, que son independientes: el régimen general de la seguridad social (RGPS), el sistema específico de los funcionarios públicos y el sistema privado de pensiones.

108. Según la PNAD, la proporción de jubilados y pensionistas en la población brasileña creció un 72,1 % en 23 años. Entre 1992 y 2015, el porcentaje de personas inactivas pasó del 8,2 % al 14,2 %. A lo largo de ese mismo período, el porcentaje de mayores de 80 años ascendió del 10,5 % al 13 %.

109. El sistema contributivo establece varias formas de apoyo al trabajador brasileño, entre las cuales cabe mencionar la jubilación por tiempo de contribución. Dentro de esta categoría, los beneficiarios pueden optar por percibir su pensión de acuerdo con el sistema de cálculo de la seguridad social o según la fórmula progresiva 85/95, vigente desde 2015, tras la promulgación de la Ley núm. 13183. El sistema de cálculo de la seguridad social es una fórmula compleja que reduce el monto de la prestación para evitar la jubilación anticipada. Sin embargo, no hay una edad mínima para solicitar la prestación, condicionada únicamente a 30 años de cotización, en el caso de las mujeres, y 35, en el de los hombres.

Artículo 9

110. La asistencia prestada a los trabajadores aquejados de una incapacidad permanente para llevar a cabo su actividad laboral y que no pueden ser reconvertidos a otra profesión consiste en una indemnización por enfermedad o en una pensión por invalidez. La indemnización por enfermedad es una prestación temporal que se abona al asegurado que haya demostrado, en un examen médico, estar temporalmente incapacitado para llevar a cabo su trabajo como consecuencia de una enfermedad o un accidente.

111. El régimen general de la seguridad social otorga un trato diferenciado, con normas menos estrictas, a los trabajadores rurales en régimen de economía familiar y sin empleados permanentes, así como a los agricultores, los pescadores artesanales y los indígenas. Estos trabajadores pueden jubilarse si acreditan el desarrollo de una actividad rural o pesquera, ya se trate de una actividad personal o llevada a cabo con ayuda de sus familias, a lo largo de un período de 15 años, y a condición de haber cumplido 55 años en el caso de las mujeres o 60 años, en el de los hombres.

112. A raíz de la promulgación de la Ley complementaria núm. 142, en 2013, el Gobierno del Brasil estableció un modelo específico de jubilación para las personas con discapacidad. En mayo de 2017 habían accedido a esta prestación 6.168 de las personas aseguradas por el Instituto Nacional de Seguridad Social (INSS). En este marco, las personas con discapacidad pueden jubilarse por edad o por tiempo de contribución.

113. Una de las modalidades de asistencia a las familias adoptadas por el Brasil es el pago de prestaciones familiares destinadas a los empleados, incluidos los trabajadores domésticos, y a los trabajadores independientes con hijos o casos similares de menores dependientes de hasta 14 años de edad —o de cualquier edad en caso de discapacidad— siempre que no superen el límite máximo de ingresos (fijado actualmente en 1.319,18 reales).

114. La Constitución Federal del Brasil garantiza la estabilidad de todas las trabajadoras urbanas y agrícolas embarazadas que trabajan en el marco del sistema de la Legislación Laboral Unificada (CLT), toda vez que establece un período de licencia de maternidad de 120 días. Posteriormente, se aprobaron enmiendas de disposiciones de rango menor que la Constitución, como el Decreto núm. 6690/2008, que garantiza a las funcionarias públicas federales la extensión de la licencia de maternidad hasta 180 días, y la Ley núm. 11770/2008, por la que se estableció el programa Empresa Cidadã, que ofrece beneficios fiscales a las empresas que concedan 60 días suplementarios de licencia de maternidad a sus empleadas, es decir 180 días en total.

115. En lo que respecta a la licencia de paternidad, pasó de 5 a 20 días para los miembros de las Fuerzas Armadas en virtud de la Ley núm. 13717, de septiembre de 2018. Las empresas vinculadas al programa Empresa Ciudadã también pueden extender el período de licencia de paternidad de 5 a 20 días (Ley núm. 13257/2016).

116. La extensión de las licencias de maternidad y de paternidad de todos los ciudadanos brasileños, que equipara las prestaciones de los trabajadores del sector privado con las de los trabajadores del sector público, figura en la Propuesta de Enmienda Constitucional núm. 1/2018, actualmente ante el Senado Federal, que prevé la ampliación de la licencia de maternidad a 180 días, también en caso de adopción, sin perjuicio del empleo o del salario.

A. Programa Bolsa Família (PBF)

117. El PBF es un programa de suplemento de ingresos creado en 2003. Desde 2011, forma parte del Plan Brasil sin Miseria, que comprende diversas iniciativas que ayudan a las familias a salir de la pobreza extrema, procurándoles un acceso efectivo a derechos básicos y oportunidades de empleo y emprendimiento.

118. En los últimos años, el PBF ha logrado resultados notables: más de 36 millones de brasileños han dejado atrás la pobreza extrema. Un 39 % tenía entre 0 y 14 años de edad y un 29 %, entre 15 y 29 años. Un 78 % era de ascendencia africana y un 54 %, mujeres.

119. El porcentaje de personas pobres en el país pasó del 23,4 % en 2002 al 7 % en 2014. Además de contribuir estadísticamente a reducir no solo la pobreza sino también la pobreza extrema, el PBF logró asimismo sacar al Brasil del Mapa del Hambre de las Naciones Unidas en 2014.

120. No obstante, hasta julio de 2018 habían sido incluidas en el CadÚnico más de 28 millones de familias —es decir, aproximadamente 78 millones de personas registradas—, de las cuales 13,9 millones eran beneficiarias del PBF. Es importante señalar que entre los beneficiarios hay 122.015 familias *quilombolas*, 117.620 familias indígenas y 4.936 familias romaníes.

121. Así pues, casi el 22 % de la población cuenta, cada mes, con la ayuda esencial del PBF para garantizar el acceso de sus familias a la alimentación, la salud y la educación. El presupuesto fue de 27.000 millones de reales en 2014 y 2015; de 29.000 millones en 2016; y de 28.500 millones en 2017, año en el que se incorporaron 268.300 nuevas familias al programa. No obstante, el PBF está considerado como un programa de bajo costo, ya que su financiación no supera el 0,5 % del PIB, en tanto que beneficia a muchas personas y contribuye de manera notable a la reducción de los indicadores de pobreza y desigualdad.

122. En 2008, en virtud de la Ley 11.692, se creó la prestación variable juvenil (BVJ), destinada a las familias beneficiarias del PBF con al menos dos miembros adolescentes de entre 16 y 17 años de edad. En 2011, la Ley núm. 12512 elevó, en el marco del Plan BSM, el límite de las prestaciones variables de las familias y estableció la concesión de prestaciones variables a las mujeres embarazadas y a las madres lactantes inscritas en el CadÚnico.

123. En 2012, con la puesta en marcha del programa Brasil Carinhoso, se estableció, en virtud de la Ley núm. 12722, la prestación para la superación de la pobreza extrema en la primera infancia, destinado a las familias del PBF con hijos de hasta 6 años de edad cuyo ingreso familiar per cápita no supere, incluso después de percibir las prestaciones, los 70 reales. En 2013, en virtud de la Ley núm. 12817, se amplió la concesión de la prestación para la superación de la pobreza extrema a aquellas familias con hijos de hasta 15 años de edad y, poco después, a todas las familias que siguieran viviendo por debajo del umbral de pobreza.

124. En 2013, el PBF ya se consideraba el mayor programa de transferencia de ingresos del mundo. Como prueba de este reconocimiento internacional, ganó la primera edición del Premio a la Excelencia de la Seguridad Social (Award for Outstanding Achievement in Social Security), otorgado por la Asociación Internacional de la Seguridad Social, que reúne a 330 organizaciones de 157 países.

A.1 Control de los requisitos del PBF

125. Para lograr los objetivos fijados por el PBF es esencial tener en cuenta que las familias beneficiarias deben cumplir ciertos requisitos. En el ámbito de la atención de la salud, los tutores deben llevar a los niños menores de 7 años a que se les administren las vacunas recomendadas y se controle su peso, talla, crecimiento y desarrollo, en tanto que las mujeres embarazadas deben someterse a exámenes prenatales y acudir a sus citas en los centros de salud.

126. En 2017, debido al incumplimiento de esas condiciones, se remitieron advertencias al 3,9 % de las familias beneficiarias; se bloquearon las prestaciones del 1,4 %; se suspendieron las prestaciones del 1,2 %; y se cancelaron únicamente las del 0,0099 % (es decir, 2.065 familias). Además de esos requisitos, el Brasil desarrolla otras iniciativas, como asociaciones estratégicas en los campos de la educación y la salud, destinadas a incentivar el desarrollo de las familias y ofrecer mejores oportunidades para que las generaciones futuras logren superar la pobreza.

B. Beneficio de prestación continua (BPC)

127. El BPC, establecido en virtud de la Ley Orgánica de Asistencia Social (LOAS), asegura un salario mínimo mensual a las personas con discapacidad y a los mayores de 65 años que demuestren carecer de medios de subsistencia y de ayuda familiar, con independencia de las contribuciones que hayan hecho al Instituto Nacional de Seguridad Social (INSS).

128. Además, se adoptaron importantes iniciativas para facilitar el acceso de los beneficiarios del BPC a los servicios de asistencia social y a otras políticas públicas, así como para ayudar a los beneficiarios con discapacidad a superar dificultades y adquirir autonomía efectiva, en el marco de los programas BPC Trabajo y BPC en la Escuela, abordados en el artículo 6.

129. Las familias que incumplen los requisitos del programa sufren consecuencias progresivas, que van desde la advertencia hasta la cancelación de la prestación.

C. Sistema de seguridad social

130. La aprobación de la Enmienda Constitucional núm. 72/2013, mencionada en el artículo 7, contribuyó a la extensión de los derechos en materia de seguridad social a los trabajadores domésticos. La seguridad social también pone a disposición de los trabajadores domésticos y los empleadores un instrumento en línea para que se informen sobre sus contribuciones y otros servicios relacionados con la seguridad social.

131. La seguridad social también ha intensificado la cooperación técnica internacional y, en enero de 2018, contaba con 14 acuerdos bilaterales y dos acuerdos multilaterales, que beneficiaban a más de un millón de brasileños residentes en los países firmantes de esos acuerdos internacionales⁵.

132. Sin embargo, pese a todos los esfuerzos del Estado brasileño, la seguridad social se encuentra en una situación difícil. El déficit alcanzó los 268.800 millones de reales en 2017, lo que supone un aumento del 18,5 % respecto de 2016, año en el que se situó en 226.880 millones de reales. En el primer trimestre de 2018, el déficit de la seguridad social alcanzó los 49.100 millones de reales, un 20,5 % más que en el mismo período de 2017. En este déficit han quedado contabilizados todos los sistemas de seguridad social. Los gastos del INSS se sitúan en torno al 8 % del PIB y las proyecciones para 2060 indican que este

⁵ El Brasil ha suscrito acuerdos bilaterales con: Alemania, Bélgica, Cabo Verde, Canadá, Chile, Corea del Sur, España, Francia, Grecia, Italia, Japón, Luxemburgo, Portugal y Quebec. Hay acuerdos multilaterales con los países del Mercosur (Argentina, Paraguay y Uruguay) y países iberoamericanos (Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, El Salvador, Ecuador, España, Paraguay, Perú, Portugal y Uruguay).

porcentaje podría alcanzar el 18 %, porcentaje que haría inviable el sistema de seguridad social.

Artículo 10

133. La familia es la base de la sociedad brasileña y está bajo la protección especial del Estado de conformidad con las disposiciones de la Constitución Federal Brasileña. Cabe destacar que la protección de la familia es extensible a las familias formadas por parejas del mismo sexo, que tienen derecho, como ya se ha explicado en la sección dedicada al artículo 2, a constituir una familia mediante la unión de hecho o el matrimonio y la adopción, de conformidad con lo dispuesto por el Tribunal Supremo. Este marco jurídico establece el ejercicio del poder familiar en igualdad de condiciones y sienta las bases de la organización y prestación de servicios de asistencia social con vistas a proteger y fortalecer los vínculos familiares, articulados en torno al Sistema Único de Asistencia Social (SUAS).

134. El SUAS es un sistema público que organiza los servicios de asistencia social brasileños a partir de un modelo de gestión participativa para aplicar y financiar la Política Nacional de Asistencia Social (PNAS). La red de servicios del SUAS atiende a cerca de 30 millones de familias inscritas en el CadÚnico en el 100 % de los municipios del país. El SUAS presta servicios de asistencia social a dos niveles: el básico y el especial.

135. El objetivo de la protección social básica es prevenir riesgos sociales y personales ofreciendo programas, proyectos, servicios y prestaciones a personas o familias en situación de vulnerabilidad social.

136. Por otro lado, la protección social especial está dirigida a familias y personas en situaciones de riesgo y que han visto vulnerados sus derechos en circunstancias de abandono, malos tratos, abusos sexuales o consumo de drogas.

137. En el marco del SUAS, los centros de referencia especializados para poblaciones en situación de calle (los centros POP) trabajan para incluir a esta población en el CadÚnico y brindarle acceso a otros programas, así como a la red de servicios, beneficios y programas de transferencia de ingresos. Actualmente hay 230 centros POP en el Brasil.

138. Además de la prestación de la licencia de maternidad, el Brasil cuenta con una serie de mecanismos destinados a evitar que las mujeres embarazadas y las madres se vean perjudicadas en el mercado laboral por el hecho de serlo. Está prohibido, por ejemplo, despedir a mujeres embarazadas durante su embarazo y hasta 5 meses después del parto, salvo por causas justificadas; se les debe eximir del tiempo de trabajo que necesiten para acudir a sus citas y exámenes médicos pertinentes, sin menoscabo de su remuneración; las madres lactantes también deben ser eximidas de sus obligaciones laborales durante dos medias horas diarias o una hora diaria para que puedan amamantar a sus bebés. Además de los derechos relacionados con el trabajo, las mujeres embarazadas también se benefician de determinadas prestaciones en la esfera social, como la atención prioritaria en los centros de salud tanto públicos como privados.

Artículo 11

A. Reducción de la pobreza y el derecho humano a una alimentación adecuada

139. A este respecto, en 2009 y 2013 se llevaron a cabo estudios, en el marco de la PNAD, para evaluar la situación de la seguridad alimentaria y nutricional, tomando como referencia metodológica la Escala Brasileña de Inseguridad Alimentaria (EBIA)⁶, que permite

⁶ En la década de 1990, el Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA) elaboró una metodología para evaluar la gravedad de la situación de la seguridad alimentaria. Tras un proceso de adaptación y validación llevado a cabo por la Universidad Estatal de Campinas (UNICAMP), se estableció la Escala Brasileña de Inseguridad Alimentaria (EBIA). Las 14 preguntas del cuestionario

identificar y cuantificar los grupos sociales en riesgo de inseguridad alimentaria (IA) y brinda información estratégica para mejorar la gestión de las políticas públicas. Esta clasificación recurre a cuatro grados: i) seguridad alimentaria; ii) inseguridad alimentaria; iii) inseguridad alimentaria moderada; y iv) inseguridad alimentaria grave.

140. Las regiones Norte y Nordeste presentaron las mayores cotas de IA (36,1 % y 38,1 %, respectivamente). En las demás regiones, el porcentaje de hogares en situación de IA no alcanzaba el 20 %: 14,5 % en el Sudeste; 14,9 % en el Sur; y 18,2 % en el Centro-Oeste.

141. El país ha cumplido los principales objetivos internacionales contra el hambre en el mundo, por lo que se ha convertido en una referencia internacional. Entre esos objetivos cumplidos figuran la meta 1.C de los objetivos de desarrollo del Milenio, consistente en reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, la proporción de personas que padecen hambre, y el objetivo fijado en la Cumbre Mundial sobre la Alimentación de 1996, consistente en reducir a la mitad el número absoluto de personas que viven con hambre.

142. El informe “El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2014” señaló que, por primera vez, el Brasil quedaba fuera del Mapa del Hambre Mundial, ya que su indicador de prevalencia de la subalimentación, que estima el consumo insuficiente de energía en la población, no alcanzó el límite del 5 %, por debajo del cual se considera que un país ha superado el problema del hambre. El informe también señaló una reducción del número de personas subalimentadas (19,1 millones de personas) del 84,7 % entre 1990 y 2013.

A.1 Promoción del acceso a los alimentos

143. En los últimos años, cabe destacar dos líneas de acción desarrolladas por el Gobierno Federal para luchar contra el hambre y promover la seguridad alimentaria: las políticas destinadas a aumentar los ingresos, como el incremento del valor real del salario mínimo o la ampliación progresiva del PBF, y las iniciativas destinadas a la búsqueda activa y el mapeo de grupos de población tradicionales y específicos, como el proceso de fortalecimiento del CadÚnico.

144. La Enmienda Constitucional núm. 64/2010 consagró la alimentación como derecho social fundamental en la Constitución Federal Brasileña. Esta estructura comprende asimismo la Ley Orgánica de Seguridad Alimentaria y Nutricional (Ley núm. 11346/2006), la Cámara Interministerial de Seguridad Alimentaria y Nutricional, creada en 2007, y el Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (SISAN), que estableció la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional en 2010.

145. En 2011 se puso en marcha el I Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, que fijó objetivos para el período 2012-2015. Para seguir garantizando la seguridad alimentaria, el Gobierno brasileño aprobó el II Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional en 2017, que estableció 121 objetivos y 99 medidas aplicables hasta 2019, con un costo de 98.600 millones de reales.

146. El objetivo del Programa Nacional de Alimentación Escolar (PNAE) es atender las necesidades nutricionales de los alumnos de las escuelas públicas y ofrecerles acceso a los comedores escolares.

147. En 2017, el presupuesto del programa era de 4.500 millones de reales. De esta suma, 1.240 millones de reales se destinaban a la compra de alimentos procedentes de la agricultura familiar. En 2017, el PNAE benefició a más de 41,5 millones de niños, en su mayoría de familias de bajos ingresos, por 34,6 millones en 2008.

A.2 Promoción de la producción, el suministro y la distribución de alimentos

148. Otro eje central de la promoción de la seguridad alimentaria (SA) es la mejora de las condiciones de producción, suministro y distribución de alimentos. Cabe destacar el importante papel que desempeña la agricultura familiar en el Brasil. En 2006

sobre seguridad alimentaria de 2013 son idénticas a las utilizadas en 2009, de modo que los indicadores de ambos años son comparables.

había 4,4 millones de explotaciones agrarias familiares (frente a las 809.400 no familiares) sobre una superficie total de 80,1 millones de hectáreas (frente a los 253,6 millones de hectáreas de la agricultura no familiar), en las que trabajaban 12,3 millones de personas (por 4,2 millones de la agricultura no familiar), con una productividad por hectárea de 680 reales (432 reales en el caso de las explotaciones no familiares).

149. A la luz de este contexto, se considera que el Programa de Adquisición de Alimentos (PAA) es especialmente relevante para garantizar la SA del Brasil, así como para fortalecer la producción de las explotaciones agrarias familiares y hacer llegar alimentos a la población en situación de inseguridad alimentaria y nutricional. Entre los principales avances del PAA cabe destacar dos nuevas categorías: la adquisición de semillas, que permite la compra y donación de semillas por parte del Programa, y la compra institucional, que habilita a entidades de la administración pública directa e indirecta a comprar alimentos a las explotaciones agrarias familiares mediante convocatorias públicas, con sus propios recursos financieros, sin necesidad de procesos de licitación.

150. El PNAE da prioridad a los asentamientos del Instituto Nacional de Colonización y Reforma Agraria, a las comunidades indígenas tradicionales y a las comunidades *quilombolas* a la hora de comprar productos de agricultura familiar, así como para diferenciar las sumas transferidas a los alumnos matriculados en escuelas situadas en zonas indígenas o en zonas de origen de los *quilombolas*.

151. El Programa de Promoción de Actividades Productivas Agrícolas, creado en virtud de la Ley núm. 12512 en 2011, en el marco del Plan BSM, es una importante estrategia de lucha contra la pobreza y el hambre de las personas más pobres del Brasil rural. Al coordinar la oferta de asistencia técnica y extensión rural (ATER) con transferencias de recursos financieros no reembolsables a las familias rurales registradas en CadÚnico, aumenta las posibilidades productivas y su sostenibilidad.

152. La agricultura familiar brasileña también se ha beneficiado del Plan Cosecha 2017/20, que ayuda a unos 40 millones de agricultores familiares, que representan el 84 % de las explotaciones agrícolas y generan el 70 % de la producción de alimentos del país.

153. Otras medidas esenciales son las iniciativas de promoción de los productos de la sociobiodiversidad y el etnodesarrollo entre los indígenas, los *quilombolas* y los pueblos tradicionales. En 2009 se estableció el Plan Nacional de Promoción de las Cadenas de Productos de Sociobiodiversidad, que tiene por objeto la inclusión productiva de los pueblos y comunidades tradicionales y los agricultores familiares, así como el uso sostenible de su biodiversidad.

154. Por último, el Programa de Apoyo a la Conservación del Medio Ambiente – Bolsa Verde, establecido en 2011 en el marco del Plan BSM, consiste en transferencias monetarias a familias en situación de extrema pobreza residentes en zonas relevantes desde el punto de vista de la conservación del medio ambiente para incentivar el uso sostenible de los ecosistemas.

A.3 Promoción de una alimentación adecuada y saludable

155. Los patrones de consumo alimenticio de la población brasileña combinan una dieta tradicional basada en arroz y frijoles y alimentos de bajo valor nutritivo y alto contenido calórico, así como un bajo consumo de frutas y verduras. Según datos del Ministerio de Salud, la obesidad ha aumentado en casi un 60 % en el país en 10 años y ha pasado de afectar al 11,8 % de la población en 2006 a afectar al 18,9 % en 2016.

156. La prevalencia de este problema entre los niños y jóvenes provocó la inclusión, en 2013, de la cuestión de la educación alimentaria y nutricional y la promoción de dietas adecuadas en el proceso educativo, así como en las directrices del PNAE, que incorporó alimentos saludables a las comidas escolares.

157. En ese contexto, el Gobierno del Brasil se comprometió a reducir la obesidad adulta para 2019, con la aplicación, en 2014, de la Estrategia Intersectorial de Prevención y Control de la Obesidad, que articula diversas medidas de reducción de la obesidad en el país.

158. Las políticas de seguridad alimentaria y nutricional aplicadas en el Brasil en los últimos años han contribuido a reducir la tasa de mortalidad infantil y la prevalencia de la malnutrición en los niños de 0 a 5 años. No obstante, persiste el problema de la malnutrición en poblaciones específicas, como los pueblos indígenas y los *quilombolas*. En este sentido, el Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional Indígena (SISVAN Indígena), establecido en 2006, tiene como objetivo supervisar la situación nutricional de esta población y prioriza a los niños indígenas menores de 5 años y a las mujeres embarazadas, además de reunir información sobre la lactancia materna y el acceso a los beneficios sociales.

B. Acceso al agua y el saneamiento

159. El servicio de saneamiento está regulado en el Brasil por la Ley núm. 11445/2007, que establece directrices nacionales para las políticas federales, por ejemplo, sobre el conjunto de servicios, infraestructuras e instalaciones operativas de abastecimiento de agua potable; el alcantarillado de aguas residuales; la limpieza urbana y la gestión de residuos sólidos; y el drenaje y la gestión del agua de lluvia urbana.

160. El acceso al agua está considerado un derecho humano fundamental, intrínsecamente relacionado con los derechos a la vida, la alimentación y la salud, y de una importancia fundamental para el desarrollo socioeconómico. En 2017, el 83,3 % de los hogares brasileños tenía acceso a la red general de abastecimiento de agua, lo que supone un incremento del 0,5 % respecto de 2003. Teniendo en cuenta los índices de 1990, el Brasil alcanzó la meta 7.C de los objetivos de desarrollo del Milenio, relativa a la reducción a la mitad, para 2015, de la proporción de personas sin acceso sostenible y permanente al agua potable, que pasó del 29,9 % en 1990 al 14,6 % en 2012.

161. En cuanto al acceso al agua, en mayo de 2018, más del 97 % de los hogares brasileños tenían acceso al agua corriente, lo que supone 67,3 millones de hogares. Más del 85 % de ellos, es decir, 57,7 millones de hogares, estaban conectados a la red de distribución general, de los cuales más del 87 % tenía acceso diario a agua potable, según el IBGE.

162. Sin embargo, los principales avances en el suministro de agua de calidad de los últimos años se han logrado en la región históricamente más castigada del país: la región semiárida brasileña. El Programa de Cisternas y el Programa Água para Todos, puestos en marcha en 2003 y 2011, se proponen combatir los efectos de la sequía y el clima seco y ya han beneficiado a más de 4 millones de familias del área rural y en situación de extrema pobreza, registradas en el CadÚnico. En 2013 se reforzó el marco normativo del acceso al agua con la aprobación de la Ley núm. 12873, por la que se estableció el Programa Nacional de Apoyo a la Captación de Agua de Lluvia y Otras Tecnologías Sociales – Programa de Cisternas, que permite reconocer y mejorar el uso de las tecnologías sociales en pos del acceso al agua para consumo humano y producción de alimentos.

163. El programa Garantia-Safra ofrece un seguro a los agricultores familiares de bajos ingresos, que les garantiza un ingreso mínimo en caso de pérdidas importantes en la cosecha. Estos trabajadores recibieron créditos rurales por valor de 31.000 millones de reales para la cosecha 2018/19, 1.000 millones más que en 2017.

164. Para garantizar el acceso inmediato de la población de las regiones afectadas por la sequía al agua potable, se adoptan medidas como la perforación y restauración de pozos en el marco de la operación Carro-Pipa. Entre 2012 y 2013, se contrataron 9.200 conductores de camiones cisterna, que abastecen 1.483 ciudades y a más de 1,3 millones de familias. En 2015, la financiación de la operación alcanzó los 918,8 millones de reales y más de 45.600 personas recibieron asistencia. En 2016, se abasteció a la población de 827 ciudades de 9 estados con una flota de 6.926 camiones y se invirtieron más de 1.000 millones de reales.

165. Con respecto a poblaciones específicas, entre 2003 y 2013, 5.802 familias *quilombolas* y 2.162 familias indígenas recibieron cisternas de agua destinada al consumo humano, en tanto que 776 familias *quilombolas* y 128 familias indígenas recibieron tecnologías sociales de agua destinada a la producción.

166. El Proyecto de Integración del Río São Francisco, que persigue los mismos objetivos, puede considerarse la obra de abastecimiento de agua más importante del país. Con una

extensión de 477 km, distribuidos entre los ejes septentrional y oriental, lleva agua a más de 12 millones de personas residentes en 390 municipios de los estados de Ceará, Paraíba, Pernambuco y Río Grande do Norte. El Proyecto redistribuye agua mediante sistemas de extracción y abastece a 294 comunidades rurales, 12 comunidades *quilombolas*, 23 pueblos indígenas y 9 asentamientos del Instituto Nacional de Colonización y Reforma Agraria (INCRA).

167. Desde otra perspectiva, cabe señalar los esfuerzos desplegados por el Brasil para ampliar el acceso a los servicios de alcantarillado de aguas residuales y de gestión de residuos sólidos. En 2007, el 42 % de la población tenía acceso a alcantarillados de aguas residuales mientras que en 2017 contaban con estos servicios el 55 % de los hogares brasileños, el 43 % de ellos a través de un sistema colectivo (red de recogida y estación depuradora de aguas residuales) y el 12 % mediante tanque séptico (solución individual). Entre la población que carece de acceso a este tipo de servicio, el 18 % cuenta con un servicio de recogida —pero no de tratamiento— de aguas residuales y el 27 % no recibe asistencia.

168. Entre 2003 y 2013, el acceso a estos servicios aumentó de manera más marcada en las zonas rurales (un incremento del 34,4 %, frente al 9,3 % de las áreas urbanas), especialmente entre los hogares de ascendencia africana: un 63 %, frente al 26,3 % en el caso de los caucásicos. Este aumento también fue más importante entre los hogares pobres y extremadamente pobres. En el medio rural se cifró en 78,4 % y 45,7 % respectivamente, y en el medio urbano, en 37,3 % y 2,7 % respectivamente.

169. Entre las medidas transversales adoptadas en beneficio de la población vulnerable en los últimos años, el Plan Nacional de Saneamiento Básico (PLANSAB), creado en 2013, estableció metas y actuaciones relativas al saneamiento para los siguientes 20 años (2014-2033).

170. La mayor parte de las inversiones en proyectos de saneamiento se enmarcan en el Programa de Aceleración del Crecimiento (PAC), que ha promovido la reanudación de la planificación y ejecución de grandes obras de infraestructura social, urbana, logística y energética en el Brasil y contribuido así a su desarrollo rápido y sostenible.

B.1 Residuos sólidos

171. Según el último Diagnóstico de la Gestión de los Residuos Sólidos Urbanos, llevado a cabo en 2016 a partir de datos aportados por 3.670 municipios —el equivalente del 65,9 % del país—, puede establecerse que el servicio de recolección abarca al 98,6 % de la población urbana, con un déficit asistencial de aproximadamente 2,7 millones de habitantes.

172. Para mejorar esta situación, la Ley núm. 12305/2010 estableció la Política Nacional de Residuos Sólidos, que promueve la prevención y la reducción de la generación de residuos, y fomenta el reciclaje y la reutilización, así como procesos de eliminación de residuos respetuosos con el medio ambiente.

173. El Brasil ha obtenido resultados positivos en lo que respecta al reciclaje. Gracias al trabajo de los recolectores de basura, los servicios públicos de limpieza y las cooperativas de reciclaje podemos destacar el nivel de reciclaje del sector de los plásticos, que recicla el 94 % de los envases primarios y el 80 % de los envases vacíos.

174. En esta línea, una iniciativa importante fue el establecimiento, en 2007, del Programa *Cataforte*, con la finalidad de fortalecer las organizaciones socioproductivas de recolectores de residuos reciclables, así como sus mecanismos de autogestión, basados en los principios de la economía solidaria.

C. El derecho humano a una vivienda adecuada

175. Los esfuerzos por tratar el problema del déficit de viviendas en el Brasil han producido importantes resultados. Entre 2008 y 2012, el porcentaje de viviendas privadas permanentes improvisadas se redujo del 9,8 % al 8,5 % del total. En 2012, el déficit de viviendas se repartía entre el medio urbano y el medio rural a razón del 86 % y el 14 % respectivamente. En un 79,7 % el déficit afectaba a familias con ingresos de hasta 3 salarios mínimos mensuales.

En 2015, el déficit de vivienda estimado afectaba a 6,35 millones de hogares, de los cuales 5,57 millones —es decir, el 87,7 %— se encontraban en zonas urbanas y 783.000 unidades en zonas rurales.

176. Entre 2008 y 2012, el déficit de vivienda relacionado con condiciones de vivienda precarias se redujo en un 20,1 %, y alcanzó el 16 %, en tanto que el déficit de vivienda relacionado con la cohabitación familiar disminuyó en un 11,7 % hasta quedar fijado en un 34 %. El déficit debido a la excesiva densificación se mantuvo estable durante el período, mientras que los gastos excesivos de alquiler aumentaron en un 25,5 %.

177. En virtud de la Ley núm. 11977/2009 se creó el programa Minha Casa Minha Vida (PMCMV), a modo de estrategia central de aplicación del derecho a una vivienda adecuada, para impulsar la producción, adquisición y reforma de viviendas para familias de bajos ingresos, priorizando a las familias inscritas en el CadÚnico, así como el desarrollo o la renovación de viviendas rurales. Con una inversión de aproximadamente 295.000 millones de reales, 4,2 millones de viviendas y unos 10,5 millones de beneficiarios, se estima que el programa generó unas 1.000 viviendas por día. Entre 2010 y 2014 el programa logró reducir en un 2,8 % el déficit de viviendas por año, especialmente en las regiones Norte y Nordeste.

178. El PMCMV reserva al menos un 3 % de viviendas a las personas mayores, las personas con discapacidad o sus familiares, salvo en el caso de que las leyes o reglamentaciones municipales o estatales prevean un porcentaje mayor.

179. En el marco del Programa Viver sem Limites, hasta 2013 se habían adjudicado 941.994 viviendas adaptables del PMCMV, de las cuales 11.492 fueron adaptadas para personas con discapacidad. También se establecieron 73 residencias inclusivas, destinadas a jóvenes y adultos con discapacidad en situación de dependencia, que salen de instituciones residenciales de largo plazo.

180. Además de garantizar el derecho a una vivienda adecuada, el PMCMV impulsa la economía, ya que el sector de la construcción civil emplea al 13 % de la fuerza de trabajo del Brasil y representa el 10 % de su PIB. El PMCMV genera cada año en promedio 921.000 empleos directos e indirectos, un ingreso adicional de 22.100 millones y transacciones por valor de 15.400 millones en los mercados de materiales y servicios relacionados con la construcción civil.

181. El Programa de Aceleración del Crecimiento-Urbanización de Asentamientos Precarios, creado en 2007, ha mejorado las condiciones de vida de las familias de bajos ingresos que residen en zonas de viviendas precarias, pendientes de regularización.

182. La Tarifa Social de la Energía Eléctrica, creada en virtud de la Ley núm. 10438/2002 y posteriormente reformulada por la Ley núm. 12212/2010, dispone la aplicación de descuentos en la factura eléctrica para las familias con ingresos que no superen la mitad del salario mínimo per cápita; las personas con discapacidad o personas mayores que reciben el beneficio de prestación continua (BPC); familias con un ingreso mensual de hasta tres salarios mínimos; y familias indígenas y *quilombolas* inscritas en el *CadÚnico*.

C.1 Regularización de terrenos

183. La finalidad de las medidas de regularización de terrenos es legalizar ocupaciones irregulares de terrenos de municipios brasileños con vistas a facilitar el acceso a terrenos urbanizados y regularizados. La Ley núm. 11977/2009 prevé la regularización de terrenos de interés social y un mayor acceso de las poblaciones de bajos ingresos a terrenos urbanos, priorizando su permanencia en las zonas ocupadas y velando por un nivel adecuado de habitabilidad y sostenibilidad, entre otras políticas sociales.

184. La Ley núm. 13465/2017 simplificó y flexibilizó aspectos esenciales de la regularización de las tierras urbanas y rurales y eliminó criterios que exigían la función social de la propiedad. Entre 2004 y 2013, las inversiones en la regularización de tierras ascendieron a 101 millones de reales y beneficiaron a 337.976 familias.

185. El Comité Intersectorial de Mediación de Conflictos de Terrenos Urbanos, creado en 2014, previene y negocia los conflictos relativos a terrenos urbanos con vistas a alcanzar soluciones pacíficas. El Comité propone medidas para garantizar el respeto de los derechos

humanos y sociales de las personas afectadas durante la ejecución de las decisiones judiciales pronunciadas sobre los conflictos de tierras.

186. El programa de regularización de tierras Terra Legal, creado en virtud de la Ley núm. 11952 de 2009 y modificado en virtud de la Ley núm. 13465 en 2017, tiene por objeto legalizar la posesión de las tierras en beneficio de quienes viven de ellas, ofreciendo protección jurídica, inclusión productiva y acceso a las políticas públicas. El proceso de demarcación y adquisición de títulos de propiedad de tierras rurales contribuye eficazmente a reducir el número de conflictos agrarios, el acaparamiento de tierras y la deforestación ilegal en la Amazonía.

187. La finalidad del Proyecto de Apoyo a la Política de Regularización de Tierras en la Amazonía, puesto en marcha en 2017, es acelerar el proceso de regularización de tierras públicas del programa Terra Legal. La iniciativa, financiada por la Unión Europea, beneficiará a 8.500 familias que viven en tierras públicas federales de los estados de Pará, Amazonas, Mato Grosso y Amapá para 2020.

C.2 Reforma agraria

188. A fin de llevar a cabo la reforma agraria, el Gobierno brasileño compra o expropia actualmente tierras privadas consideradas improductivas en diversas zonas de la Federación. El INCRA distribuye y asigna lotes a las familias y les brinda asimismo asistencia financiera, servicios de consultoría e insumos para que puedan trabajar esas tierras. Entre 2008 y 2017, se asentaron más de 300.000 familias como consecuencia de la reforma agraria.

189. Los beneficiarios del Plan Nacional de Reforma Agraria (PNRA) disponen de facilidades crediticias que les permiten asentarse y desarrollar actividades productivas en las parcelas asignadas. Entre 2009 y 2013, 17.228 mujeres recibieron créditos de apoyo a la mujer y aumentaron su participación en la producción de alimentos, la generación de ingresos y el fortalecimiento de la organización económica.

190. Promulgada en julio de 2017, la Ley núm. 13465/2017 modificó los procedimientos de entrada en el proceso de reforma agraria y estableció un orden de prioridades para la distribución de parcelas. La Ley otorga especial consideración a grupos como los antiguos trabajadores de la propiedad expropiada; las víctimas de condiciones de trabajo similares a la esclavitud; los agricultores reubicados a resultas de la demarcación de territorios indígenas y *quilombolas* o de otras medidas de interés público; las familias encabezadas por mujeres y las familias socialmente vulnerables.

D. Prevención de riesgos

191. La mayoría de los fenómenos y perturbaciones naturales recurrentes son hidrometeorológicos, por ejemplo, sequías, lluvias torrenciales y deslizamientos de tierra. Según los datos del Sistema Integrado de Información sobre Desastres, entre 2008 y 2016 se registraron 20.613 desastres en 14.213 municipios brasileños.

192. En vista de ello, se establecieron la Política Nacional de Protección y Defensa Civil (PNPDEC) y el Sistema Nacional de Protección y Defensa Civil en virtud de la Ley núm. 12608/2012, que también prevé la creación de un sistema de información y vigilancia en materia de desastres.

193. Además, el Protocolo nacional conjunto para la protección integral de niños y adolescentes, personas de edad y personas con discapacidad en situaciones de riesgo y desastres, establecido en 2013, tiene por objeto garantizar una protección especial y prioritaria de esos grupos en situaciones de riesgo y desastres con vistas a reducir su vulnerabilidad.

Artículo 12

194. El derecho de todos los ciudadanos a la salud está garantizado por la Constitución. Brasil es el único país con más de 200 millones de habitantes que dispone de un sistema de salud público, universal, integral y gratuito al servicio de toda la población.

195. La tasa de fecundidad brasileña ha permanecido bastante estable en los últimos años, aunque mantiene una tendencia descendente.

196. También está bajando la tasa de mortalidad. En 2016, la esperanza de vida de la población del país era de 75,8 años, lo que supone un incremento de 3 meses y 11 días respecto de la estimación de 2015 (75,5 años). La esperanza de vida de la población masculina aumentó de 71,9 años a 72,2 años en 2016. En el caso de las mujeres, la esperanza de vida al nacer era de 79,1 años en 2015 y aumentó hasta alcanzar los 79,4 años en 2016.

197. La reducción de la tasa de mortalidad infantil constituye un éxito importante. En el marco de los objetivos de desarrollo del Milenio, el Brasil cumplió con cuatro años de antelación el objetivo de reducir la mortalidad infantil en dos terceras partes, entre 1990 y 2015.

198. La Política Nacional de Salud Integral de la Población Negra, establecida en virtud de la Ordenanza núm. 992, de 2009, constituye un hito en la lucha contra las disparidades raciales relacionadas con la salud. Esta política engloba un proceso de reconocimiento creciente de las prácticas tradicionales de asistencia y atención de la salud conservadas por los pueblos y comunidades tradicionales de origen africano, así como medidas destinadas a promover los conocimientos conservados en territorios tradicionales.

A. Atención Primaria

199. La principal estrategia en favor del derecho universal a la salud en el Brasil está centrada en la ampliación y el fortalecimiento de la atención primaria. Este primer nivel de la atención de la salud abarca una serie de acciones individuales y colectivas, entre ellas, la promoción y la protección de la salud, la prevención, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación, la reducción de daños y el mantenimiento de la salud. La atención primaria abarca por definición un amplio espectro de servicios y su objetivo es tener una repercusión positiva sobre la salud de la comunidad.

200. En 2017 se creó, en virtud de la Ordenanza de Consolidación núm. 2/2017, la Política Nacional de Atención Primaria (PNAB), que establece la revisión de las directrices sobre la organización de la atención primaria en el SUS. La salud de la familia constituye la estrategia prioritaria de esta nueva política de ampliación y consolidación de la atención primaria, que hace hincapié en las dinámicas territoriales y en la existencia de poblaciones específicas, itinerantes y dispersas.

201. Los equipos de la Estrategia de Salud Familiar (eSF) han obtenido resultados positivos para la atención primaria. En 2012, el Brasil contaba con 33.404 equipos de salud familiar. En diciembre de 2017, ya eran 42.119 los equipos, repartidos entre 5.467 municipios brasileños, incluidos los equipos de salud familiar ribereños (eSFR), que atienden a la población ribereña de la Amazonía Legal y el Pantanal de Mato Grosso do Sul.

202. En 2017, el Gobierno redefinió la labor de los equipos de la eSF y los equipos de atención primaria. En virtud de la Ordenanza núm. 2436/2017 se creó el Centro Ampliado de Salud Familiar y Atención Primaria (NASF-AB) y se ampliaron las funciones clínicas del antiguo Centro de Apoyo a la Salud Familiar (NASF). El NASF-AB cuenta con equipos multiprofesionales, que trabajan de forma integrada con la eSF, los equipos de clínicas móviles, los equipos de salud de la familia ribereños y los polos del programa Academia de la Salud.

203. El Programa Nacional para Mejorar el Acceso y la Calidad de la Atención Primaria fue creado en 2011 con la finalidad de mejorar la calidad de los servicios de salud de las unidades básicas de salud (UBS). Establece estrategias para calificar, supervisar y evaluar la labor de los equipos de salud de los municipios que se adhieran a él.

204. En lo que respecta a la cobertura de salud de la población, el Brasil presentaba en 2013 una relación médico-pacientes de aproximadamente 1,8 médicos por cada 1.000 habitantes. Con el fin de ampliar y fortalecer la prestación de servicios de atención primaria, se estableció el Programa Mais Médicos en virtud de la Ley núm. 12871/2013.

205. A septiembre de 2014, el Programa Mais Médicos había asignado 7.786 médicos, entre brasileños y extranjeros, lo que elevaba a 14.462 el número total de médicos en activo, repartidos entre 3.785 municipios. Se dio prioridad a las localidades del interior del Brasil y a las periferias de las grandes ciudades. El programa asistió a más de 50 millones de personas (el 25 % de la población total), el 61 % de ellas residentes en las regiones Norte y Nordeste, con las tasas de pobreza más elevadas. El programa fue sustituido en 2019 por Médicos Pelo Brasil.

206. En 2017 se formaron 2.022 nuevos equipos de atención primaria y se donaron 404 ambulancias para renovar la flota, que alcanzó una cobertura de población del 82 %. Por otro lado, se destinaron 2.300 millones de reales a nuevas camas de hospital, cirugías electivas y nuevos servicios de mediana y alta complejidad.

207. Las Clínicas Móviles 2012 también vienen desempeñando un papel importante desde 2012. Su objetivo es mejorar el acceso de la población de la calle a los servicios de salud, ofreciéndoles sin demora una atención sanitaria integral. Hay actualmente 161 clínicas móviles en el Brasil.

208. El Programa Brasil Sonriente contaba con 25.391 equipos de salud bucodental en el país en 2017, lo que supone un incremento del 467 % respecto de 2004, año de inicio del programa, y es fruto de una inversión 9.600 millones de reales. Más de 79 millones de brasileños tienen acceso a tratamiento dental gratuito en 5.013 municipios.

209. El Programa Nacional de Seguridad Sanitaria, creado en 2013 y consolidado en 2017, tiene como objetivo contribuir a mejorar la calidad de la atención de la salud dispensada en todos los centros de salud del territorio nacional, ya sean públicos o privados. Es parte integral de la Red Mundial de Seguridad del Paciente de la Organización Mundial de la Salud e informa sobre las medidas y soluciones que aplica para garantizar la seguridad de los pacientes.

B. Asistencia farmacéutica

210. El Componente Especializado de Asistencia Farmacéutica (CEAF), puesto en marcha en 2010, está demostrando ser una estrategia importante para garantizar el acceso a los medicamentos en el marco del SUS. La principal característica del CEAF es tratar de garantizar un tratamiento farmacológico ambulatorio completo para algunas afecciones clínicas que tienen costos de tratamiento más elevados o que son más complejas.

211. El Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPPB), establecido en 2004, garantiza el acceso a los medicamentos esenciales. Cuenta con 30.993 unidades farmacéuticas activas repartidas entre 4.338 municipios. En el marco de la campaña Saúde não tem preço, que ofrece medicamentos de manera gratuita, las transferencias monetarias a establecimientos registrados alcanzaron los 831 millones de reales y, en 2017, las inversiones superaron los 2.000 millones de reales.

212. En vista de la necesidad de cualificar la asistencia farmacéutica, el Programa Nacional de Cualificación de la Asistencia Farmacéutica (QUALIFAR-SUS), creado en 2012, contribuye al proceso orientado a mejorar, poner en marcha e integrar de manera sistémica la asistencia farmacéutica en el marco de las iniciativas y los servicios de salud. Su objetivo es crear las condiciones necesarias para dispensar una atención permanente, integral, segura, responsable y humanizada.

C. Urgencias y emergencias

213. En el marco de la Red de Urgencias y Emergencias (RUE) del SUS, el programa SOS Emergências, establecido en 2012, es una iniciativa estratégica destinada a ayudar a las

unidades hospitalarias a mejorar la gestión y la calidad de la atención ofrecida en situaciones de urgencia.

214. Las unidades de atención rápida (UPA), que son también una parte importante de la RUE, operan de forma ininterrumpida. Las UPA establecen un vínculo entre las UBS, la eSF y los servicios de urgencias de los hospitales y tienen el potencial de tratar hasta el 97 % de los casos registrados, reduciendo así las colas que se forman en los servicios de urgencias de los hospitales.

D. Atención especializada

215. En relación con la mejora y ampliación de los servicios y procedimientos de atención especializada, la Política Nacional de Acceso a las Intervenciones Quirúrgicas Electivas, aprobada en 2013, tiene por objeto ampliar el número de intervenciones de complejidad mediana y alta. En 2017 se llevaron a cabo más de 80.600 intervenciones quirúrgicas, con un presupuesto de 250 millones de reales.

E. Salud mental

216. Desde la aprobación de la Ley núm. 10216 (también conocida como Ley de Reforma Psiquiátrica) en 2001, la política brasileña de salud mental ha ido evolucionando desde un modelo de atención centrado en la institución de salud mental hacia un modelo territorial, basado en la Red de Atención Psicosocial. El Brasil ha registrado un aumento significativo del número de unidades de apoyo psicosocial: el número de centros de atención psicosocial (CAPS) aumentó en un 16,587 % entre 1998 (148 CAPS) y marzo de 2017 (2.455) y el número de unidades de acogida pasó de 10 a 59 entre 2012 y 2015, lo que supone un incremento del 590 %.

217. En diciembre de 2017, el Brasil anunció medidas para fortalecer este servicio en el marco del SUS, cambiando la Política Nacional de Salud Mental (Ordenanza núm. 3588/2017) con vistas a hacerlo más accesible y eficaz.

218. También en 2017 se creó un nuevo modelo de CAPS especializado en el consumo de drogas, especialmente cocaína *crack*. Los centros de atención psicosocial especializados en el alcohol y otras drogas de tipo IV (CAPS AD-IV) atienden las 24 horas del día, 7 días por semana, con equipos multiprofesionales en las regiones metropolitanas, al igual que las clínicas móviles y otros servicios de asistencia.

219. A principios de 2018 se introdujeron modificaciones en las directrices de la Política Nacional sobre Drogas (Resolución núm. 1/2018 del Consejo Nacional de Políticas sobre Drogas) en respuesta a demandas sociales apremiantes en relación con el creciente consumo de alcohol y drogas. Desde 2011, el Brasil ha ido desarrollando el programa, que incluye medidas para luchar contra el *crack* y otras drogas.

220. Por otro lado, con el fin de intensificar los canales de comunicación con la sociedad, el Gobierno ha reforzado el teléfono de asistencia “Llame al 132” (Servicio de Orientación e Información sobre Drogas), creado en 2005. En la misma línea fue creado en 2013 el observatorio Crack, é Possível Vencer, con vistas dar más transparencia al programa Crack, é Possível Vencer y permitir a la ciudadanía evaluar su labor.

221. Con respecto a la atención de pacientes con autismo, el Ministerio de Salud ha establecido una asociación encargada de impartir formación a los padres y cuidadores de niños de entre 2 y 9 años de edad con ese diagnóstico clínico. En este contexto, la entidad Autism Speaks desarrolló un programa, validado por la OMS.

222. Al margen de las medidas de asistencia, el Brasil está tratando de actuar con mayor eficacia en el terreno de la prevención. Respecto del suicidio, el Gobierno se asoció con el Centro de Valoración de la Vida (CVV), lo que permitió ofrecer el servicio de atención telefónica de manera gratuita.

223. El número de beneficiarios de las ayudas económicas de rehabilitación psicosocial del programa De Volta para Casa aumentó en un 12,2 % entre 2011 y 2016, al pasar de 3.961 a 4.445.

F. Salud sexual y reproductiva

224. El Brasil ha garantizado el acceso a la vasectomía y la ligadura de trompas en el marco del SUS. El Gobierno también ofrece acceso a ocho tipos de métodos anticonceptivos gratuitos, así como a algunos métodos anticonceptivos a precios reducidos en el marco del programa Farmácia Popular.

G. Vigilancia sanitaria

G.1 VIH/sida y otras enfermedades de transmisión sexual

225. Desde 2014, la infección del VIH/sida forma parte de la Lista Nacional de Notificación Obligatoria de Enfermedades, por lo que debe ser señalada a las autoridades sanitarias. Hasta entonces, este requisito se aplicaba exclusivamente a los casos de infección en mujeres embarazadas, parturientas o puerperas con un niño expuesto al riesgo de transmisión vertical del virus.

226. Según el Informe Epidemiológico del Ministerio de Salud, el Sistema de Información de Notificación de Enfermedades (SINAN) registró entre 2007 y junio de 2017 194.217 casos de infección por el VIH en el Brasil. En ese período, se notificaron al SINAN 131.969 (67,9 %) casos en hombres y 62.198 (32,1 %) en mujeres.

227. No obstante, la tasa de detección del VIH viene disminuyendo gradualmente en el Brasil en los últimos años. En un período de 10 años, ha registrado una caída del 5,1 %. En 2006 la tasa era de 19,9 casos por cada 100.000 habitantes, cifra que se redujo a 18,5 en 2016.

228. Entre 2014 y 2015, al iniciarse la política Tratamiento para Todos, se produjo una reducción del 7,2 % en la tasa de mortalidad normalizada, que pasó de 5,7 a 5,3 casos por cada 100.000 habitantes. En el período comprendido entre 2006 y 2016, el coeficiente de mortalidad pasó de 5,9 a 5,2 muertes por cada 100.000 habitantes, lo que supone una caída del 11,9 %.

229. En vista de este perfil concentrado de la epidemia se primaron cuatro ejes de acción: i) incremento del número de pruebas rápidas disponibles; ii) promoción de los tratamientos basados en medicamentos antirretrovirales para todas las personas diagnosticadas; iii) prevención combinada con nuevas estrategias como la profilaxis previa y posterior a la exposición; y iv) acciones prioritarias en las regiones con tasas más significativas.

230. Para favorecer la detección precoz de las infecciones, se incrementó el número de pruebas rápidas disponibles en un 161 % entre 2008 y 2013, año en el que se superaron los 16,8 millones de unidades. Como consecuencia de ello, los diagnósticos tardíos de la infección por VIH se redujeron en un 9,7 % durante ese período.

231. Las campañas de prevención se llevan a cabo a través de Internet y de medios de comunicación tanto convencionales como alternativos principalmente en dos fechas: el Día Mundial del Sida y la fiesta de carnaval. En 2017, las autoridades sanitarias distribuyeron más de 4,7 millones de preservativos masculinos y 110.400 preservativos femeninos.

232. En lo que respecta al tratamiento de las personas que viven con el sida, el Brasil garantiza el acceso universal y gratuito a la terapia antirretroviral. Al mes de julio de 2018, 572.000 brasileños habían recibido tratamiento antirretroviral gratuito en el SUS, frente a los 354.500 pacientes atendidos en 2013. La puesta en marcha de la estrategia de tratamiento como prevención, que ofrece terapia a todos los adultos seropositivos, incluidos aquellos sin daños en el sistema inmunológico, aceleró el aumento del número de pacientes en tratamiento.

233. El Brasil también ha progresado en la lucha contra el estigma y la discriminación que sufren las personas que viven con el VIH/sida. La Ley núm. 12984/2014 tipifica como delito todo acto de discriminación contra ellas. También se garantiza a las personas portadoras del virus el derecho a mantener la confidencialidad de su estado serológico en el lugar de trabajo y en las revisiones de admisión, periódicas o de despido. Por otro lado, se pueden obtener prestaciones de la seguridad social relacionadas con la condición serológica de la persona, como la indemnización por enfermedad, la pensión por invalidez y el BPC.

234. En 2017, la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (Anvisa) aprobó el uso de la profilaxis previa a la exposición con vistas a reducir el riesgo de transmisión del VIH. Por otro lado, la Comisión Nacional de Incorporación de Tecnologías al Sistema Único de Salud (CONITEC) publicó el Protocolo Clínico y las Directrices Terapéuticas (PCDT) sobre la profilaxis previa a la exposición. La nueva estrategia de prevención consiste en el uso preventivo de tenofovir y entricitabina, combinados en una sola pastilla.

235. También se ha establecido un sistema de vigilancia y evaluación de violaciones de los derechos humanos relacionadas con el VIH/sida. Ese sistema registra las denuncias de violaciones de los derechos humanos cometidas contra personas que viven con el sida, personas con hepatitis vírica y poblaciones vulnerables.

236. En 2016, se notificaron en total 87.593 casos de sífilis adquirida en el Brasil. Gracias a la inclusión de las pruebas rápidas de sífilis en la lista de procedimientos de la estrategia Rede Cegonha, en octubre de 2012, se produjo un incremento de la cobertura prenatal y, por consiguiente, del número de casos de sífilis diagnosticados. La Agenda de acciones estratégicas para la reducción de la sífilis congénita en el Brasil, elaborada en 2016, también incorporó la medicación de la sífilis a la lista de medicamentos prioritarios del SUS.

237. En cuanto a la hepatitis vírica, se registraron 587.821 casos en 2017. En comparación con la cifra de 2016, es decir, 561.058 casos, se produjo un aumento del 4,7 %. Los casos aumentaron entre los hombres de 20 a 39 años de edad. Entre 1999 y 2017 se diagnosticaron 718.837 casos de hepatitis vírica. La hepatitis C sigue contando con el mayor número de casos: 11,9 casos por cada 100.000 habitantes. La hepatitis B presenta la menor variación: 14.700 casos en 2016 por 13.400 en 2017.

G.2 Otras enfermedades

238. El Brasil cumplió con antelación la meta 6.C de los objetivos de desarrollo del Milenio, relativa a la incidencia de la tuberculosis, la malaria y la lepra (esta última, adoptada voluntariamente) para 2015.

239. En lo que respecta a la tuberculosis, tanto la tasa de incidencia como la tasa de mortalidad disminuyeron en un 18 % entre 2003 y 2013. La OMS ha considerado ejemplares algunas actividades de lucha contra la tuberculosis llevadas a cabo por el Brasil, como la aplicación de la prueba molecular rápida de la tuberculosis y las medidas adoptadas para garantizar asistencia social a los enfermos en situación de pobreza. En 2016 se registraron 4.426 muertes por tuberculosis, lo cual supone un coeficiente de mortalidad de 2,1 muertes por cada 100.000 habitantes. El coeficiente de mortalidad de la tuberculosis se redujo en promedio un 2 % anual entre 2007 y 2016.

240. El objetivo del Plan Nacional para poner fin a la tuberculosis como problema de salud pública, puesto en marcha en 2017, es reducir la incidencia de la enfermedad a menos de 10 casos por cada 100.000 habitantes y el coeficiente de mortalidad a menos de 1 caso por cada 100.000 habitantes para 2035.

241. En cuanto a la malaria, el Brasil registró en 2015 el menor número de casos de los últimos 35 años. Entre 2000 y 2015 se produjo una disminución de la incidencia superior al 75 %. En 2016, el Brasil registró 117.832 casos en 9 estados. En 2017, esta cifra alcanzó los 174.522, lo que supone un aumento del 48 %. Con todo, se trata de una cifra muy inferior a los 600.000 casos notificados a principios de siglo.

242. En los últimos años, el Brasil ha reforzado las medidas de reducción de la lepra. La lucha contra esta enfermedad se basa en la búsqueda activa del diagnóstico precoz de casos nuevos, el tratamiento oportuno, la prevención de las incapacidades y la supervisión de los

cohabitantes, con vistas a eliminar las fuentes de infección y evitar los daños e incapacidades ocasionados por la lepra.

243. El Brasil ha logrado reducir en un 37,1 % el número de nuevos casos de lepra durante la última década. Se ha pasado de 40.100 diagnósticos en 2007 a 25.200 en 2016, según datos del Weekly Epidemiological Record publicado por la OMS en 2017. La tasa de detección general disminuyó en un 42,3 %, al pasar de 21,19 a 12,23 casos por cada 100.000 habitantes a lo largo de ese mismo período.

244. Los virus y los microorganismos que causan el zika, el dengue y el chikunguña utilizan el mosquito *Aedes aegypti* como vector de contagio. De los tres, el que tiene mayor prevalencia en el Brasil es el dengue: el 72 % de presuntos casos y el 78 % de las muertes. A principios de 2015, el Brasil sufrió una epidemia de zika, que se inició en la región Nordeste, se propagó rápidamente por toda América Latina y provocó el nacimiento de niños con microcefalia. La OMS declaró la emergencia mundial debido al virus de Zika en febrero de 2016. En mayo de 2017, el Brasil pudo levantar la advertencia gracias a la disminución del número de casos.

245. Hasta abril de 2018, se notificaron 101.863 casos probables de dengue en todo el Brasil, es decir un 20 % menos que durante el mismo período de 2017 (128.730). También se produjo un descenso significativo del número de muertes, al pasarse de 72 en 2017 a 40 en 2018, lo que supone una reducción del 44 %. En cuanto a la Chikunguña, se registraron 29.675 casos probables, un 65 % menos que durante el mismo período de 2017, durante el que se registraron 86.568 casos. También se registraron 2.985 casos probables de zika en todo el país, es decir, una reducción del 70 % respecto del mismo período de 2017 (10.286).

246. Las medidas preventivas y la lucha contra el *Aedes aegypti* tienen carácter permanente y constituyen una prioridad para el Gobierno Federal. Desde que se detectó el virus de Zika en el Brasil y se estableció su relación con la malformación neurológica, el país ha movilizado a todos los organismos federales y ha creado la Oficina Nacional de Coordinación y Control.

247. Los fondos destinados a la acción de vigilancia sanitaria, que incluye la lucha contra el *Aedes aegypti*, han aumentado en los últimos años: de 924,1 millones de reales en 2010 se ha pasado a 1.940 millones en 2017 y 2018.

248. Desde 2011, se ha incrementado la administración de vacunas a determinados grupos de edad o grupos prioritarios: la vacuna contra la hepatitis B se administra a personas de todas las edades; se ha extendido el período de administración de la primera y segunda dosis de la vacuna contra el rotavirus; la vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubeola se administra a personas de hasta 49 años; y la vacuna contra la gripe se administra a los trabajadores de la salud, las personas privadas de libertad, los grupos con morbilidad y las mujeres durante el período postnatal. Los informes cuarto y quinto presentados en virtud de la Convención sobre los Derechos del Niño y sus Protocolos Facultativos exponen los avances logrados en la vacunación de niños y adolescentes.

249. En lo que respecta a las enfermedades crónicas no transmisibles, el Plan de Acción Estratégica contra las enfermedades crónicas no transmisibles, puesto en marcha en 2011, establece medidas e inversiones para hacer frente a los factores de riesgo entre 2012 y 2022.

250. La Ley núm. 12546/2011 prohíbe el uso de cualquier producto relacionado con el tabaco en recintos colectivos cerrados, prevé la prohibición de la publicidad de dichos productos y establece normas relativas a sus envases. Además, en 2013 se amplió el acceso de los consumidores de tabaco al tratamiento del tabaquismo⁷.

251. Con respecto a la lucha contra el consumo inapropiado de alcohol, la Ley núm. 11705/2008, también conocida como Ley de Conducción en Estado de Ebriedad, prohíbe la comercialización de bebidas alcohólicas en las carreteras federales. Por otro lado, la Ley núm. 12760/2012 fija multas más altas y autoriza el uso de pruebas, tales como vídeos y testimonios, para demostrar el estado de intoxicación alcohólica del conductor en el marco de un procedimiento penal. En 2016, la Ley núm. 13281 fijó multas más altas para sancionar

⁷ El Decreto núm. 8262/2014 fijó un impuesto del 85 % sobre los cigarrillos, estableció el precio mínimo de estos productos y amplió el espacio reservado a las advertencias en los paquetes.

a las personas que conduzcan bajo los efectos del alcohol y estableció una sanción para quienes se nieguen a someterse a una prueba de alcoholemia. En abril de 2018, una enmienda al Código de Tránsito Brasileño estableció una pena más rigurosa para quienes causen muertes conduciendo bajo los efectos del alcohol.

252. Según el Sistema de Información sobre Mortalidad, tras la promulgación de esas leyes el número de muertes por accidentes de tráfico en el Brasil se redujo más del 14 %. En 2008, se registraron 38.273 muertes por esta causa. En 2017, esta cifra bajó hasta situarse en 32.615 fallecimientos.

253. Por último, el Brasil también ha hecho importantes progresos en el ámbito de la vigilancia de la salud ambiental, especialmente en lo tocante a la contaminación atmosférica. El 100 % de los municipios de 25 estados cumplieron el formulario de identificación de municipios en riesgo. También se favoreció a las poblaciones expuestas a plaguicidas estableciendo asociaciones federativas que, en 2013, abarcaban 16 estados.

H. Servicios de atención de la salud para poblaciones específicas

H.1 Salud de las mujeres y de las mujeres embarazadas

254. Las medidas adoptadas contra el cáncer de mama y el cáncer de cuello uterino en el marco del SUS priorizan el seguimiento y el diagnóstico temprano. El Programa Nacional de Mamografía de Calidad, creado en 2012, evalúa los servicios de diagnóstico médico por imágenes a través de la mamografía. La Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad de la Citopatología fue creada en 2013 para mejorar la calidad de los análisis de laboratorio y fomentar la oferta de exámenes preventivos de diagnóstico del cáncer de cuello uterino para las mujeres de entre 25 y 64 años de edad.

255. Entre 1990 y 2015, la mortalidad materna se redujo de 143 a 62 muertes por cada 100.000 nacidos vivos, una reducción del 56 %, hecho reconocido por la OMS.

256. Con vistas a seguir reduciendo la mortalidad materna, Rede Cegonha, establecida en 2011 en el marco del SUS, se propone garantizar el acceso de las mujeres a la planificación familiar voluntaria y a servicios de salud humanizados durante el embarazo, el parto y el puerperio, así como el derecho de los niños a un parto seguro y a un desarrollo saludable. La suma invertida en esta política desde su creación ya supera los 3.100 millones de reales.

257. Una de las iniciativas más relevantes de Rede Cegonha son los centros de parto normal, que colaboran con las maternidades para humanizar los partos.

258. Por otro lado, en el marco de Rede Cegonha, el sistema Sis prenatal Web ofrece a las mujeres embarazadas la posibilidad de registrarse para evaluar el acceso a las citas médicas, los exámenes, los resultados y los tratamientos recomendados, así como la calidad de estos. Asimismo, un activo servicio de ombudsman contacta desde 2012 a todas las mujeres que hayan dado a luz en la red del SUS para sondear su nivel de satisfacción con los servicios.

H.2 Servicios de atención de la salud para las personas con discapacidad

259. El Brasil cuenta desde 2002 con una Política Nacional de Salud de las Personas con Discapacidad destinada a incluir a las personas con discapacidad en toda la red de servicios del SUS. La atención de la salud prestada a las personas con discapacidad es uno de los ejes del plan Viver sem Limite y, desde 2011, se basa en la Red de Atención de la Salud para Personas con Discapacidad.

260. Los Centros de Especialidades Odontológicas Cualificados para Prestar Asistencia a Personas con Discapacidad son servicios de atención sanitaria capacitados para ofrecer una asistencia cualificada y rehabilitación a las personas con discapacidad, teniendo en cuenta sus necesidades y especificidades. El Brasil cuenta actualmente con 490 centros de este tipo.

261. El Gobierno del Brasil también financia la compra de vehículos adaptados al transporte sanitario de personas con discapacidad y talleres ortopédicos móviles con el fin de ampliar el acceso de las personas con discapacidad a los servicios de rehabilitación y a las órtesis, prótesis y ayudas a la movilidad.

262. En el marco del Plan Nacional de Detección Neonatal, se amplió a todos los estados la prueba de la punción en el talón del neonato, destinada a diagnosticar trastornos genéticos y congénitos en los recién nacidos.

H.3 Salud de las personas de edad

263. El objetivo de la Política Nacional de Salud de las Personas de Edad, puesta en marcha en 2006, es recuperar, mantener y fomentar la autonomía, la rehabilitación de la capacidad funcional y la independencia de las personas mayores. En este marco fue elaborado, en 2013, el Modelo de Atención Integral de la Salud de las Personas de Edad. Fue incorporado a las redes de atención sanitaria y a iniciativas estratégicas, por ejemplo, la ampliación del acceso a medicamentos y suministros médicos, así como a iniciativas de prevención y de promoción de la salud.

H.4 Salud de los indígenas

264. En 2010, el Estado brasileño creó la Secretaría Especial de Salud Indígena, encargada de coordinar y aplicar la Política Nacional de Atención de la Salud de los Pueblos Indígenas y todo el proceso de gestión del Subsistema de Atención de la Salud Indígena en el marco del SUS.

265. Los Distritos Sanitarios Especiales Indígenas (DSEI) son unidades de gestión descentralizadas encargadas de racionalizar y cualificar los servicios de atención de la salud, a través de una serie de actividades técnicas, así como de asumir la labor administrativa y de gestión necesaria para prestar asistencia.

266. El programa Mais Médicos ha priorizado la asignación de profesionales de la salud a las aldeas indígenas de las regiones más remotas del país para prestar atención directa a la población indígena. En julio de 2015, el programa contaba con 582 médicos repartidos entre 34 DSEI.

267. Las iniciativas de salud bucodental destinadas a esta población se enmarcan en el programa Brasil Sorriente Indígena. En 2017, se repartieron 2,6 millones de kits de higiene dental entre más de 750.000 indígenas de todo el país, lo que requirió una inversión de 4 millones. Más de 923 profesionales, incluidos dentistas y asistentes técnicos de salud bucodental, trabajan en aldeas indígenas de todo el Brasil.

268. Una de las estrategias utilizadas para mejorar el acceso de los pueblos indígenas a la vacunación es el Mes de la Vacunación de los Pueblos Indígenas, que forma parte de la Semana de Vacunación en las Américas, coordinada por la Organización Panamericana de la Salud. Solo en 2015 se administraron 141.000 dosis de vacunas a 115.863 indígenas de 849 aldeas.

Artículos 13 y 14

269. El Plan Nacional de Educación (PNE) 2014-2024 fue aprobado en virtud de la Ley núm. 13005/2014. Su proyecto había sido debatido en el Congreso Nacional desde 2010.

270. Según datos de la PNAD, entre 2016 y 2017, la tasa de analfabetismo de las personas de 15 años o más se estimó en un 7 %, lo que representa una disminución del 0,2 % respecto del 7,2 % registrado en 2016. Eso equivale a menos de 300.000 personas. Así, en 2017, había 11,5 millones de personas analfabetas en el Brasil.

271. El Brasil ha logrado progresos en el ámbito de la educación, a la luz del aumento del promedio de años de estudios y del porcentaje de personas que han completado la educación básica. El promedio de las personas de 25 años o más era de 9,1 años de estudios en 2017, frente a los 7,3 años de 2013.

272. El Brasil ha invertido el 6 % de su PIB en educación, lo que supone un incremento del 72,9 % respecto del año 2000 y representa el 108,9 % de la inversión media de los países de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos, que es del 5,6 %. El PNE 2014-2024 establece una inversión del 7 % del PIB hasta 2019 y del 10 % hasta 2024. El porcentaje de los ingresos del Gobierno Federal destinado a la educación prácticamente se

duplicó, pasando del 4,7 % al 8,3 % entre 2008 y 2017, período en el que el PIB pasó de crecer el 1,1 % al 1,8 %.

273. El Fondo de Mantenimiento y Desarrollo de la Educación Básica y de Valorización de los Profesionales de la Docencia (FUNDEB) registró un incremento de sus fondos del 80 % desde 2007, año de su creación. El FUNDEB promueve la distribución de los fondos de los estados, el Distrito Federal y los municipios.

274. Los progresos registrados en las diversas dimensiones de la educación brasileña provienen de esfuerzos en diferentes frentes. Con el fin de fortalecer y complementar el marco jurídico e institucional relacionado con el derecho a la educación, se promulgó la Enmienda Constitucional núm. 59/2009, que amplió el período de enseñanza obligatoria —hasta entonces circunscrito a la horquilla 7-14 años de edad— a las edades comprendidas entre los 4 y los 17 años, además de garantizar educación gratuita también a todos aquellos que no hayan accedido a ella a la edad adecuada; y se promulgaron la Ley núm. 11645/2008, que dispuso el carácter obligatorio de la enseñanza de la historia y la cultura afrobrasileña e indígena en las escuelas de educación primaria y media, así como en la educación secundaria, y la Ley núm. 12695/2012, que estableció un Plan de Acción Articulado para permitir la transferencia directa de recursos destinados a iniciativas educativas del Gobierno Federal a los estados, el Distrito Federal y los municipios, con mayor rapidez.

275. La educación básica brasileña ha experimentado importantes cambios, que tendrán continuidad en los próximos años. La Base Nacional Común Curricular (BNCC), documento normativo que define una serie de aptitudes fundamentales que todos los alumnos deben desarrollar a lo largo del ciclo de educación básica, ha servido de guía curricular para los sistemas educativos, que en 2018 tuvieron que adaptar y revisar sus planes de estudio con vistas a empezar a aplicar la BNCC antes de 2020.

276. En lo que respecta a la educación preescolar, las diversas medidas aplicadas para ampliar su oferta, incluida la iniciativa Brasil Carinhoso, se exponen en los informes cuarto y quinto presentados en virtud de la Convención sobre los Derechos del Niño y sus Protocolos Facultativos.

A. Alfabetización

277. La importante evolución de las tasas de alfabetización se debe a los esfuerzos desplegados en los últimos años para elaborar políticas de lucha contra las elevadas tasas de analfabetismo que han afectado históricamente al país. La Ley núm. 12.801/2013 puso en marcha el Pacto Nacional por la Alfabetización a la Edad Adecuada (PNAIC) con el objetivo de que los niños puedan leer y escribir a la edad de 8 años. En febrero de 2018, fue sustituido por el programa Mais Alfabetização. Desde 2003 está en funcionamiento el programa Brasil Alfabetizado, cuyo objetivo es alfabetizar a jóvenes, adultos y ancianos. El programa, de alcance nacional, da prioridad a los municipios con altos índices de analfabetismo, el 90 % de los cuales se encuentran en la región Nordeste.

B. Acceso a la educación básica y prevención de la deserción escolar

278. Se han desarrollado y reforzado importantes programas para alentar y garantizar el acceso de los niños y adolescentes a las escuelas, así como para evitar la deserción escolar. Entre ellos, el programa Mais Educação (PME), creado en 2007 con el objetivo de ampliar el horario de apertura de las escuelas, en particular dando apoyo financiero a las escuelas públicas para que desarrollaran proyectos de educación integral en horario extraescolar. La finalidad de este proyecto es sacar a los niños de las calles⁸. Entre 2008 y 2013, los fondos transferidos ascendieron a más de 404.200.000 reales.

⁸ El programa incluye actividades de supervisión pedagógica, cultura y artes, deportes y ocio, cultura digital, comunicación, uso de los medios de comunicación, derechos humanos, educación ambiental, educación económica, promoción de la salud e investigación en el campo de las ciencias naturales.

279. En 2018, el PME inició una nueva fase. La finalidad del nuevo programa Mais Educação, regido por la Resolución núm. 17/2017 del Fondo Nacional de Desarrollo de la Educación (FNDE), es mejorar el aprendizaje del portugués y de las matemáticas en la educación primaria y media ampliando el horario escolar y optimizando el tiempo pasado por los alumnos en la escuela.

280. El Programa Nacional de Apoyo al Transporte Escolar (PNATE) y el Programa Caminho da Escola, en funcionamiento desde 2004 y 2007 respectivamente, otorgan fondos y líneas de crédito para garantizar el servicio diario de transporte escolar a los alumnos de centros públicos de educación básica residentes en zonas rurales.

281. En 2017, el Programa Nacional de Libros de Texto benefició a 30 millones de alumnos y distribuyó 152 millones de libros entre 117.000 escuelas. Ese mismo año se unificaron la adquisición y la distribución de libros de texto y títulos de literatura, con la creación del Programa Nacional de Libros y Material Didáctico, que incluye, además de los libros de texto, programas informáticos y juegos educativos, materiales de tutoría escolar y materiales de formación pedagógica y gestión escolar.

282. Por otro lado, la legislación nacional contempla que las mujeres embarazadas lleven a cabo sus actividades escolares en casa, ya que tienen derecho a la licencia de maternidad y a pasar los exámenes finales sin perder el año escolar.

C. Calidad de la educación

283. Con el fin de garantizar la calidad y la equidad de la educación, se han elaborado y ampliado sistemas de evaluación de la enseñanza impartida a varios niveles, lo que permite supervisar el desempeño de los alumnos y de las instituciones educativas, así como mejorar constantemente las políticas educativas. Una de ellas es el Índice de Desarrollo de la Educación Básica (IDEB), calculado a partir de datos sobre la aprobación escolar y el desempeño medio de los alumnos. En lo tocante a la escuela primaria y media, los resultados nacionales del IDEB revelan una mejora constante entre 2007 y 2017. Sin embargo, los resultados en la escuela secundaria se han mantenido estables entre 2011 y 2015, lo que propició una reforma de la enseñanza secundaria, aprobada por el Senado Federal en febrero de 2017. Entre otras cosas, la reforma flexibilizó el plan de estudios.

284. Desde 1998, el Examen Nacional de Enseñanza Media (ENEM) también desempeña un papel fundamental en la mejora de la calidad de la educación, ya que evalúa el desempeño de los alumnos al final de la educación básica. A partir de 2009, este examen empezó a ser usado como mecanismo de selección para la admisión en la enseñanza superior, contribuyendo a la democratización del acceso a las instituciones federales de enseñanza superior, así como a la reestructuración y mejora de los planes de estudios de la enseñanza secundaria.

285. A partir de 2014, el Brasil comenzó a establecer asociaciones interinstitucionales con universidades portuguesas, lo que permitió obtener y utilizar información sobre el rendimiento de los estudiantes brasileños que habían pasado el ENEM, a efectos de su admisión en instituciones de enseñanza superior portuguesas y generó más posibilidades de intercambios educativos. Hasta la fecha, el Gobierno del Brasil ha concertado 34 asociaciones interinstitucionales con Portugal.

C.1 Promoción y formación de profesionales de la educación

286. La Constitución Federal Brasileña establece en su artículo 206 la valoración de los profesionales de la educación escolar. Por otro lado, la Ley núm. 12056/2009 garantiza el derecho de los docentes a la formación continua y dispone que el Gobierno Federal, el Distrito Federal, los estados y los municipios deben promover conjuntamente la formación inicial y continua de los educadores.

287. El objetivo 15 del PNE dispone que todos los docentes de educación primaria deberán poseer un título de educación superior específico en su campo para 2024. Así, en 2009, el Decreto núm. 6755 instituyó la Política Nacional de Formación de Profesionales de Magisterio de Educación Básica, que fomenta la cooperación para la formación de docentes.

288. También cabe mencionar el Plan Nacional de Formación de Profesores de Educación Básica (PARFOR), que promueve, valiéndose de la cooperación entre estados y municipios, el acceso a la enseñanza superior de los profesionales que enseñan en las escuelas primarias públicas sin contar con una formación específica en su área de trabajo.

289. En 2013 se puso en marcha el Pacto Nacional de Fortalecimiento de la Educación Secundaria, con vistas a promover la formación continua de docentes y coordinadores pedagógicos empleados en colegios públicos de educación secundaria.

290. Por otro lado, a raíz de la Ley núm. 12863/2013, el PRONATEC empezó a impartir cursos destinados específicamente a formar docentes del mismo nivel que la escuela secundaria, formación mínima requerida para dar clases en la educación preescolar y en los primeros cinco años de la educación elemental y media.

291. Como consecuencia de ello, entre 2008 y 2017 aumentó considerablemente el porcentaje de docentes con estudios de enseñanza superior en las escuelas públicas primarias y medias, así como en las escuelas secundarias. Según el Censo Escolar de 2017, el porcentaje de profesores de secundaria con estudios de enseñanza superior era del 93,8 % en 2016. En la educación primaria y media, la tasa era del 82,1 %.

292. Además de las iniciativas relativas a la formación de docentes, el Programa Institucional de Becas de Iniciación a la Docencia (PIBID), creado en 2007, ofrece becas a estudiantes universitarios para alentarlos a llevar a cabo actividades educativas en escuelas públicas de educación primaria.

293. Por otro lado, en 2012, las Directrices Nacionales sobre Educación en materia de Derechos Humanos pasaron a formar parte del plan de estudios obligatorio de la formación inicial y continua de todos los profesionales de la educación.

D. Educación inclusiva

294. El debate sobre la educación especial e inclusiva en el Brasil ha sido intenso en los últimos años. Al mismo tiempo, ha aumentado significativamente el número de alumnos con discapacidad matriculados en las clases ordinarias de educación básica.

295. En 2008, se aprobó la Política Nacional de Educación Especial en la Perspectiva de la Educación Inclusiva. Esta política, que define la educación especial de manera transversal, proporciona recursos, servicios y asistencia educativa especializada. Entre las medidas adoptadas, se encuentra el programa Escola Acessível, que incluye la transferencia de recursos para la adaptación edilicia de los colegios y la adquisición de dispositivos de tecnología de apoyo para los alumnos de educación especial.

296. La Ley de Inclusión de las Personas con Discapacidad, promulgada en 2015, dispone que el sistema educativo debe ser inclusivo a todos los niveles y prohíbe que las escuelas cobren tasas adicionales a las personas con discapacidad por la instalación de dispositivos de accesibilidad.

297. La finalidad del programa BPC na Escola, establecido en 2007, es identificar las barreras que impiden o dificultan el acceso a la escuela de los niños y adolescentes con discapacidad y a los receptores del beneficio de prestación continua (BPC) y, sobre esa base, aplicar medidas intersectoriales en las esferas de la educación, la asistencia social, la salud y los derechos humanos. La escolarización de personas con discapacidad menores de 18 años que reciben la ayuda del BPC se ha cuadruplicado, pasando de 78.800 a 319.000.

E. Educación de los jóvenes, los adultos y las personas de edad

298. El Brasil ha logrado reducir de manera significativa su tasa de analfabetismo funcional⁹, que cayó un 13,8 % entre 2008 y 2013. Esta reducción es obra de la educación

⁹ Para calcular el analfabetismo funcional se utiliza como referencia el número de personas mayores de 15 años con menos de 4 años de escolarización.

básica gratuita impartida gradualmente a los jóvenes, los adultos y personas de edad que no tuvieron acceso a ella a la edad adecuada.

299. Desde 2003 se han llevado a cabo iniciativas en todo el territorio nacional, en el marco del Programa Brasil Alfabetizado (PBA), destinadas a promover la alfabetización de jóvenes, adultos y ancianos. En el ciclo actual del programa, iniciado en 2015, hay 191 entidades responsables de su ejecución, 17.445 clases, 167.971 alumnos, que adquieren nociones básicas de alfabetización, 17.088 docentes, 2.902 coordinadores y 105 intérpretes de la lengua de signos brasileña. El Programa fue ampliado en 2017 y el número de alumnos pasó de 168.000 a 250.000.

300. El Programa Nacional de Inclusión de los Jóvenes (PROJOVEM) es otra iniciativa que ayuda a los jóvenes de entre 18 y 29 años a terminar la educación primaria y a obtener un certificado profesional que les permita entrar en el mercado laboral.

301. El Instituto Nacional de Estudios e Investigación en materia de Educación (INEP) es la entidad encargada de organizar el Examen Nacional de Certificación de Competencias de Jóvenes y Adultos (ENCCEJA), que evalúa las competencias, habilidades y conocimientos adquiridos en el proceso educativo, social y cultural y constituye una referencia nacional de la educación de jóvenes y adultos.

F. Formación profesional y tecnológica

302. La enseñanza técnico-profesional de nivel equivalente a la secundaria ha sufrido importantes transformaciones en los últimos años. En 2008 se estableció el Plan Federal de Expansión de la Formación Profesional y en 2011 se puso en marcha el PRONATEC, que sienta las bases jurídicas de una política unificada, como se ha mencionado anteriormente.

G. Igualdad de acceso a la educación superior

303. En los últimos años, se ha producido un incremento gradual de las cotas de igualdad y diversidad étnica y racial de las instituciones de enseñanza superior. La Ley núm. 12711/2012 reserva el 50 % de las inscripciones en las universidades e institutos federales a alumnos procedentes de colegios públicos, con cuotas de afrodescendientes, indígenas y personas con discapacidad proporcionales, como mínimo, al peso de cada uno de esos grupos sobre la población total de la unidad federativa en la que se encuentre la institución. También reserva la mitad de esas plazas a alumnos de escuelas públicas cuyos ingresos familiares brutos no superen 1,5 salarios mínimos per cápita.

304. Entre 2013 y 2015, la política de acción afirmativa en materia de cuotas propició el acceso de unos 150.000 estudiantes a las instituciones de educación superior de todo el país. En 2013, ingresaron en la educación superior 50.937 afrodescendientes, cifra que aumentó en 2014, hasta situarse en 60.731. Así pues, se ha producido, de conformidad con la legislación, un ajuste gradual de la oferta de plazas en estas instituciones.

305. El PROUNI, el Fondo de Financiamiento Estudiantil (FIES) y el Sistema de Selección Unificada (SISU) son los principales programas puestos en marcha por el Gobierno brasileño para incrementar de manera significativa el número de plazas disponibles en la educación superior.

306. Entre su creación, en 2005, y el segundo semestre de 2016, el PROUNI dio asistencia a más de 1,9 millones de estudiantes, el 70 % de los cuales recibió becas completas. Por otro lado, el 51 % de estas becas fueron asignadas a afrodescendientes.

307. A partir de 2009, uno de los factores decisivos de la mejora de la política educativa brasileña fue la ampliación del FIES, que pasó de aproximadamente 182.000 contratos activos en 2009 a 1,9 millones en 2015, lo que supone un aumento medio anual de 280.000 matriculaciones.

308. El objetivo del SISU, una plataforma digital en funcionamiento desde 2010, es democratizar el acceso de los estudiantes a las instituciones públicas de enseñanza superior de todo el país. Las plazas disponibles son gratuitas y están destinadas a alumnos que han

pasado el ENEM y se han inscrito en el sistema de selección informatizado. En 2017 se ofrecieron más de 238.000 plazas en 131 instituciones, mientras que en la primera edición del SISU, en 2010, se habían ofrecido 47.000 plazas.

309. También se creó, en 2013, el programa Bolsa Permanência, que prevé la concesión de ayudas económicas a estudiantes en situación de vulnerabilidad socioeconómica, así como a estudiantes indígenas y *quilombolas* de instituciones federales de enseñanza superior. Hasta 2016, recibieron ayudas del programa 22.430 estudiantes de instituciones federales, de los cuales 5.171 eran indígenas, 1.898 *quilombolas* y 15.361 estudiantes en situación de vulnerabilidad social.

H. Educación de los indígenas y los miembros de las comunidades *quilombolas*

310. Se ha producido un incremento gradual de inscripciones de estudiantes indígenas y *quilombolas* en la educación básica. La política de Educación Escolar Indígena toma una noción de territorios étnico-educativos como modelo de gestión educativa basada en la territorialidad de los pueblos indígenas. Hasta 2012, había 2.872 escuelas indígenas repartidas entre 385 municipios brasileños. De estas escuelas, 2.864 eran públicas.

311. En lo que respecta a la educación de los miembros de las comunidades *quilombolas*, en 2012 se aprobaron unas Directrices Curriculares Nacionales para la Educación Escolar *Quilombola*. Se revisaron los planes de estudio para velar por que respetaran los valores históricos y culturales de los estudiantes y profesores de las comunidades *quilombolas*.

312. El Programa de Apoyo a la Formación Superior y Licenciaturas Interculturales Indígenas, de 2005, ofrece apoyo a los docentes que trabajan en las escuelas indígenas de educación básica para que obtengan un título de educación superior. Según datos del INEP, hasta el año 2015, se habían matriculado en la educación superior más de 32.000 indígenas en todo el país. En el marco del Programa Institucional de Becas de Promoción de la Profesión Docente, se creó una categoría de licenciaturas indígenas. Entre 2011 y 2013, se otorgaron 735 becas a estudiantes indígenas y 95 a maestros indígenas que participaban en el programa.

313. Por otro lado, en 2012 se puso en marcha el Programa Nacional de Educación del Campo (PRONACAMPO), que establece una serie de acciones repartidas entre cuatro ejes: prácticas pedagógicas y gestión, formación de docentes, educación de jóvenes y adultos, y educación tecnológica y profesional, con el objetivo de fortalecer las escuelas rurales y *quilombolas*.

Artículo 15

314. El Brasil ha experimentado un crecimiento significativo del número de servicios culturales y medios de comunicación. La televisión de señal abierta sigue siendo la principal vía de acceso a los contenidos culturales, ya que llega al 99,9 % de los municipios del país. El porcentaje de ciudades con bibliotecas pasó del 76,3 % al 97,1 % entre 1999 y 2014. De 5.570 municipios, apenas 112 seguían careciendo de un espacio público de lectura al término de este período. Entre los servicios que más crecieron hasta 2014, destacan los proveedores de Internet, presentes en el 65,5 % de los municipios, así como las emisoras de radio comunitarias, presentes en el 64,1 % de los municipios.

315. Con respecto a la literatura, 25 unidades federativas contaban en 2014 con programas o iniciativas para impulsar la escritura creativa y la producción literaria, así como la circulación y difusión de obras literarias, tales como diversas convocatorias públicas, premios y medidas directas de promoción de la literatura. El 56,3 % de los municipios contaba con iniciativas y programas de promoción de la lectura, los libros y la literatura.

316. Entre las medidas adoptadas en esta materia, figura el Plan Nacional de Cultura (PNC), establecido en virtud la Ley núm. 12343 de 2010 para planificar y ejecutar políticas públicas de defensa del derecho constitucional a la cultura, así como de protección y promoción del patrimonio y la diversidad étnica, artística y cultural.

317. Estas medidas dependen del Sistema Nacional de Cultura (SNC), un aparato de gestión compartida de las políticas públicas de cultura que engloba a las entidades federadas y a la sociedad civil. Fue creado en virtud de la Enmienda Constitucional núm. 71, de 2012, que añadió el artículo 216-A a la Constitución Federal. La principal finalidad del SNC es fortalecer las políticas culturales del país mediante la institucionalización y la ampliación de la participación social, con vistas a impulsar el desarrollo garantizando plenamente el acceso a los derechos culturales y su disfrute.

A. Promoción y estímulo de la producción cultural

318. El Estado brasileño ha elaborado varias medidas para promover la producción cultural en el país. La Ley núm. 12853/2013 prevé la gestión colectiva de los derechos de autor, lo que ha traído consigo importantes cambios en este ámbito, como la caracterización de las actividades de las entidades encargadas de la gestión colectiva de los derechos de autor como actividades de interés público, la imposición a estas entidades de un requisito de autorización previa de la Secretaría Especial de Cultura y la proporcionalidad entre las tasas de administración y los costos de la recaudación de las tasas y la distribución de las regalías.

319. Desde 2006, el Fondo del Sector Audiovisual ha promovido la producción audiovisual publicando convocatorias públicas relacionadas con la producción, distribución y comercialización de obras audiovisuales. Entre 2007 y 2017 se seleccionaron y apoyaron más de 2.450 proyectos, en una inversión total de más de 4.300 millones de reales.

320. El Programa de Convocatorias Públicas para la Promoción de la Producción Audiovisual Brasileña presta apoyo anual a los sectores que participan en la creación de obras audiovisuales, previos procesos públicos de selección. Entre 2008 y 2013, el Programa apoyó 715 proyectos, con una inversión de más de 84,2 millones de reales.

321. Durante el mismo período, se emitió una convocatoria pública para apoyar la producción de documentales en 18 Estados miembros de la Red DOCTV, un programa de incentivos a la producción y difusión de documentales iberoamericanos. También se organizó la segunda edición de CPLP Audiovisual, que promueve la producción de documentales y películas en los Estados miembros de la Comunidad de Países de Lengua Portuguesa.

B. Democratización del acceso a la cultura

322. Desde 2007, el programa Mais Cultura apoya la diversidad cultural favoreciendo la labor de artistas, grupos artísticos independientes y pequeños productores culturales. El Programa apoya microproyectos desarrollados principalmente por jóvenes de entre 17 y 29 años.

323. En lo que respecta a las iniciativas de promoción del arte y la cultura en el entorno escolar, las Leyes núms. 11769/2008 y 12287/2010 establecen la obligación de la enseñanza de la música y el arte, especialmente de sus expresiones regionales, en la educación básica. Otra medida legislativa fundamental fue la aprobación de la Ley núm. 11645/2008, que hace obligatoria la enseñanza de la historia y la cultura indígenas en todas las etapas de la educación. La enseñanza de la historia y la cultura afrobrasileñas ya estaba prevista en la Ley núm. 10639/2003.

324. Además, en 2013, se aprobó una convocatoria pública relativa a la preservación y el acceso a los bienes del patrimonio afrobrasileño, elaborada por la Universidad Federal de Pernambuco. Con una inversión total de 1,7 millones de reales, la convocatoria pública seleccionó 24 proyectos de recopilación, recuperación, reparación, preservación y disponibilidad de archivos de interés científico y cultural relacionados con el patrimonio afrobrasileño. Cada uno de estos proyectos recibió 60.000 reales.

C. Acceso a los libros y a la lectura

325. En los últimos años, la inversión en el Sistema Nacional de Bibliotecas Públicas ha crecido gracias a iniciativas encaminadas a ampliar los archivos, modernizar los equipos y emitir convocatorias públicas para la selección de proyectos.

326. En julio de 2018 se estableció la Política Nacional de Lectura y Escritura (PNLE) como estrategia para promover los libros, la lectura, la escritura, la literatura y las bibliotecas públicas en el Brasil.

327. En 2013 se puso en marcha el proyecto Acessibilidade em Bibliotecas Públicas, con el objetivo de reformar 10 bibliotecas públicas, que sirvieran de referencia en materia de accesibilidad y establecieran una serie de parámetros útiles para emprender la reforma de todas las bibliotecas públicas brasileñas, con una inversión de 2,70 millones de reales.

328. En 2015, el Brasil ratificó el Tratado de Marrakech, cuyo objetivo es facilitar el acceso a las obras publicadas de las personas con discapacidad visual y las personas con dificultades para acceder a los textos impresos. El Tratado está basado en una iniciativa cofinanciada por el Brasil y otros países de América Latina y el Caribe.

D. Patrimonio cultural y memoria

329. Se registró un aumento significativo de los mecanismos de protección del patrimonio cultural en los municipios brasileños. En 2012, el 31,2 % de los municipios contaban con una legislación a tal efecto, un incremento del 76,3 % con respecto a 2006.

330. Una de las iniciativas más significativas en este terreno fue la implementación del PAC Ciudades Históricas, con el objetivo de convertir el patrimonio cultural en un vector de desarrollo social y económico sostenible.

331. En 2013 se aprobó el Estatuto de los Museos (Decreto núm. 8124) para preservar el patrimonio cultural que albergan o podrían llegar a acoger los museos, estableciendo una serie de medidas y procedimientos prescriptivos para el sector.

332. Se han puesto en marcha diversas iniciativas de carácter permanente para aumentar la afluencia a los museos y diversificar su público. Cabe destacar el proyecto Conhecendo Museus, serie documental sobre los museos brasileños emitida por un canal de la televisión pública.

333. En septiembre de 2018, un incendio destruyó parcialmente la colección del Museo Nacional, vinculado a la Universidad Federal de Río de Janeiro (UFRJ). El Estado brasileño ha establecido un plan de renovación, que destina 15 millones de reales a la inversión en seguridad, en el reforzamiento de las estructuras físicas, en las obras de contención, en la recuperación parcial de la colección y en la creación de un proyecto ejecutivo de restauración del Museo.

E. Deportes

334. El programa Bolsa Atleta, en vigor desde 2005, invierte en atletas de alto rendimiento y prioriza los deportes incluidos en los Juegos Olímpicos y los Juegos Paralímpicos. Está centrado en la formación de deportistas, con el objetivo de que el Brasil cuente de manera constante con una generación de atletas con potencial para representar al país. En los informes cuarto y quinto presentados en virtud de la Convención sobre los Derechos del Niño y sus Protocolos Facultativos se exponen las iniciativas que promueven el acceso de los niños y adolescentes a las actividades deportivas.

F. Derecho a acceder a la ciencia y la tecnología y a la inclusión social

335. En 2011 se puso en marcha el programa Ciência sem Fronteiras para promover la consolidación, la expansión y la internacionalización de la ciencia y la tecnología, la innovación y la competitividad brasileñas. Desde su creación, el programa ha concedido

cerca de 104.000 becas a estudiantes brasileños, con una inversión de 13.200 millones. En 2017 fue remodelado y pasó a centrarse en los ciclos de postgrado.

336. El objetivo de la promoción de la inclusión digital es garantizar a las poblaciones vulnerables el acceso a los beneficios de la tecnología de la información. El programa Governo Eletrônico cuenta con más de 13.000 puntos de conexión a Internet en todo el territorio nacional, especialmente en las zonas rurales o con acceso limitado a estos servicios. Un total de 9.000 “telecentros”¹⁰ han recibido equipos, así como apoyo en materia de conexión y becas para monitores desde 2006. El 98 % de los municipios cuenta con establecimientos de este tipo.

¹⁰ Un “telecentro” es un lugar público en el que los ciudadanos pueden acceder a computadoras, Internet y otras tecnologías digitales que les permiten informarse y desarrollar aptitudes digitales esenciales.