



Convención sobre los Derechos del Niño

Distr. general
8 de diciembre de 2014
Español
Original: inglés

Comité de los Derechos del Niño

Examen de los informes presentados por los Estados partes en virtud del artículo 44 de la Convención

**Informes periódicos combinados segundo a cuarto que los
Estados partes debían presentar en 2007**

Brasil*

[Fecha de recepción: 19 de diciembre de 2012]

* El presente documento se publica sin haber sido objeto de revisión editorial oficial.



Índice

	<i>Párrafos</i>	<i>Página</i>
Introducción	1–9	4
I. Medidas generales de aplicación.....	10–93	5
A. Medidas adoptadas para incorporar las disposiciones de la Convención en la legislación nacional	10–12	5
B. Mecanismos (nacionales y locales) disponibles para coordinar políticas relacionadas con el niño y supervisar la aplicación de la Convención	13–86	6
C. Asignaciones presupuestarias y gasto del Gobierno Federal para la aplicación de los derechos del niño y el adolescente	87–93	21
II. Definición de niño.....	94–96	22
III. Principios generales	97–124	23
A. No discriminación.....	97–107	23
B. Interés superior del niño	108–112	25
C. Derecho a la vida, a la supervivencia y al desarrollo.....	113–119	27
D. Respeto por las opiniones del niño	120–124	28
IV. Derechos y libertades civiles.....	125–149	29
A. Nombre y nacionalidad.....	125–126	29
B. Preservación de la identidad	127–130	30
C. Libertad de expresión y derecho a buscar, recibir y difundir información	131	30
D. Derechos políticos	132	30
E. Libertad de pensamiento, de conciencia y de religión	133–134	31
F. Libertad de reunión pacífica y asociación.....	135–136	31
G. Protección de la vida privada y de la imagen.....	137–138	31
H. Acceso a información pertinente	139–140	32
I. Derecho a no ser sometido a torturas ni a otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.....	141–149	32
V. Entorno familiar y modalidades alternativas de cuidado.....	150–176	34
A. Orientación a los padres y responsabilidades comunes de los padres.....	150–154	34
B. Separación de los padres y reunificación familiar	155–156	35
C. Adopción	157–166	35
D. Secuestro y retención de niños.....	167–168	37
E. Revisión periódica de la colocación	169–175	38
F. Malos tratos y descuido	176	39
VI. Discapacidad, salud básica y bienestar.....	177–229	39
A. Niños y adolescentes con discapacidad	177–184	39
B. Salud y servicios sanitarios.....	185–215	41

C.	Seguridad social.....	216–225	46
D.	Nivel de vida.....	226–229	48
VII.	Educación, esparcimiento y actividades culturales	230–249	49
A.	Derecho a la educación y a la formación y orientación profesional	230–248	49
B.	Derecho al descanso, el esparcimiento, el juego, las actividades recreativas, la vida cultural y las artes	249	52
VIII.	Medidas especiales de protección	250–282	53
A.	Niños en situación vulnerable.....	250–251	53
B.	Adolescentes en conflicto con la ley.....	252–260	53
C.	Explotación económica.....	261–279	56
D.	Niños pertenecientes a grupos minoritarios o a grupos indígenas	280–282	60

Anexos**

** Los anexos pueden consultarse en los archivos de la secretaría.

Introducción

1. El Brasil, en su calidad de Estado parte en la Convención sobre los Derechos del Niño, presenta su informe periódico para el período comprendido entre 2003 y 2007. En el anterior informe del Brasil, terminado en 2002, se describía en detalle el proceso que dio lugar a la Constitución Federal del Brasil en 1988, y a la Ley N° 8.069, de 13 de julio de 1990, conocida como el Estatuto del Niño y del Adolescente (ECA). Los derechos y principios consagrados en la Constitución del Brasil para la protección de los niños y los adolescentes se convirtieron en las bases fundamentales para la aplicación de la Doctrina de Protección Integral, que tiene por objeto la promoción, la protección y la defensa de los derechos de la población.

2. En el mismo año que se promulgó el Estatuto del Niño y del Adolescente (1990) también se ratificó la Convención sobre los Derechos del Niño. Esa coincidencia simbolizó la importancia del impulso dado a la mejora de las políticas sobre los derechos del niño en el Brasil. Habida cuenta de que el Estatuto del Niño y del Adolescente incorpora en la esfera nacional los derechos enunciados en la Convención sobre los Derechos del Niño, la evaluación de la aplicación en el Brasil de los derechos consagrados en la Convención también implica la evaluación de la aplicación del Estatuto.

3. El Brasil es el quinto país más grande del mundo, tanto en dimensión territorial como en población. Es un Estado federativo, compuesto por 26 estados miembros y un distrito federal que cuentan con organizaciones políticas y administrativas y sistemas jurídicos autónomos. El federalismo significa descentralización, participación social y gestión de las políticas públicas por parte de estados y ciudades, pero también limita la injerencia y el poder de decisión del ámbito federal. Para que el pacto federativo sea operativo, es necesario definir y crear espacios de coordinación política dirigidos a promover y proteger los derechos de los niños y los adolescentes en todas las esferas gubernamentales.

4. Los datos de 2007 muestran que el Brasil tiene una población estimada de 183,9 millones de personas, de las cuales 62 millones son menores de 18 años. De estos, 29,6 millones viven en la pobreza, siendo el 66% negros. Aproximadamente 11,5 millones de niños menores de seis años, esto es, el 56% del total de los 21 millones en esa franja de edad, viven con unos ingresos mensuales inferiores a la mitad del salario mínimo per cápita, según los datos de la Investigación Nacional por Muestras de Domicilios (PNAD) realizada por el Instituto Brasileño de Geografía y Estadística (IBGE). Los niños afrodescendientes tienen un 70% más de riesgo de vivir en la pobreza que los niños blancos, y los niños que viven en las zonas rurales son dos veces más vulnerables a la pobreza que los que viven en las zonas urbanas. La tasa de la población general del Brasil que vive en la pobreza es del 31,5%, y asciende al 50,3% cuando solo se contabilizan los niños hasta 17 años de edad.

5. Durante el período que abarca el informe se produjeron mejoras en el nivel de vida de los niños y adolescentes en el Brasil, registrándose una reducción de la pobreza y la mortalidad infantil, una disminución del porcentaje de niños malnutridos, un aumento de la tasa general de escolarización y matriculación en la enseñanza pública, así como un progreso hacia la eliminación del trabajo infantil y mejoras en el acceso de las comunidades más pobres al agua salubre, el saneamiento y la electricidad. El Índice de Desarrollo Infantil (IDI), calculado por el Fondo para la Infancia de las Naciones Unidas (UNICEF), muestra que, en 2006, ningún estado del Brasil tenía un índice inferior a 0,5, por debajo del

cual se considera bajo¹. Estos avances se debieron principalmente a las políticas de transferencias de efectivo a los más pobres, especialmente en las regiones Norte y Nordeste.

6. Las políticas de protección del niño y el adolescente frente a la violencia se reforzaron con la expansión de la red de consejos de tutela, la creación de nuevos canales para interponer denuncias, la creación de sistemas de justicia y seguridad pública especializados, así como la puesta en marcha de procedimientos de protección especial en los sistemas de salud y bienestar. También se desarrollaron políticas públicas destinadas a combatir violaciones graves de los derechos, que arrojaron resultados prometedores para la erradicación del trabajo infantil y la construcción de una plataforma nacional contra la explotación sexual. Además se formularon nuevas políticas para adolescentes en conflicto con la ley y para la aplicación de medidas alternativas a la colocación de niños y adolescentes en instituciones.

7. En los cinco años que abarca el presente informe, el Brasil realizó una gran inversión en políticas sociales e intensificó su compromiso con la promoción de los derechos humanos, especialmente de niños y adolescentes. La creación de la Secretaría de Derechos Humanos en 2003, órgano con rango ministerial vinculado a la Presidencia de la República, fue un hito. En su estructura se integra la Secretaría del Niño y el Adolescente, que es responsable de la articulación de políticas y programas, tanto a nivel federal como a otros niveles gubernamentales. En el período que abarca este informe, las actividades de la Secretaría se centraron en mejorar la interacción de los distintos sectores y en promover las políticas de gestión participativa, principios estructurales de la planificación y la gestión de las políticas públicas de derechos humanos en el Brasil.

8. Por consiguiente, en el presente informe se resume y presentan las medidas adoptadas por el Gobierno del Brasil en el ámbito de los derechos humanos del niño, y se responde a las observaciones finales realizadas por el Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas en su informe anterior. El informe se elaboró con la participación de diferentes ministerios, basándose en datos oficiales. Después de redactar el primer borrador, el texto se distribuyó a esos mismos ministerios para que lo revisaran e hicieran sugerencias, y se presentó al Consejo Nacional de los Derechos del Niño y el Adolescente (CONANDA).

9. Al inicio de cada capítulo se hace referencia a las observaciones y recomendaciones anteriores formuladas por el Comité de los Derechos del Niño al Brasil y a continuación se aportan nuevos datos.

I. Medidas generales de aplicación

A. Medidas adoptadas para incorporar las disposiciones de la Convención en la legislación nacional

El Comité recomendó que el Estado parte velara por el cabal cumplimiento de la legislación pertinente, en particular el Estatuto del Niño y del Adolescente. También instó al Gobierno Federal a velar por que los estados y municipios federales tuvieran conciencia de sus obligaciones en virtud de la Convención y por que los derechos que consagraba se ejercieran en todos los estados y municipios en virtud de la legislación, las políticas u otras medidas apropiadas.

¹ El Índice de Desarrollo Infantil se compone de cuatro indicadores básicos: niños menores de seis años que viven con sus padres y tienen una educación precaria; cobertura de vacunación en niños menores de un año; mujeres embarazadas con cobertura prenatal adecuada; y niños matriculados en guarderías.

10. En el anterior informe del Brasil al Comité de los Derechos del Niño se exponían las medidas iniciales aplicadas en el país para armonizar su legislación. El Brasil ratificó, en marzo de 2004, a través de los Decretos Nos. 5.006 y 5.007, dos protocolos facultativos de la Convención sobre los Derechos del Niño: el Protocolo Facultativo relativo a la participación de niños en conflictos armados y el Protocolo Facultativo relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía. El Brasil también ratificó el Convenio de La Haya sobre la Protección de los Niños y la Cooperación en materia de Adopción Internacional; el Convenio sobre la edad mínima de admisión al empleo (Nº 138) y el Convenio sobre la prohibición de las peores formas de trabajo infantil y la acción inmediata para su eliminación (Nº 182) de la Organización Internacional del Trabajo (OIT); y el Protocolo para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas, especialmente mujeres y niños, que complementa la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional (Decreto Nº 5.017/04). Según la Constitución del Brasil, todos los instrumentos internacionales ratificados para la protección de los derechos humanos están incorporados en el ordenamiento jurídico nacional.

11. Con el fin de adaptar la legislación nacional y los avances institucionales decisivos, entre 2003 y 2007 se dictaron decretos y leyes federales, así como diferentes reglamentaciones ministeriales que representaban los avances en materia de derechos del niño y el adolescente. El CONANDA también dictó una serie de resoluciones históricas (recuadro 1). Habida cuenta de la naturaleza federativa del Estado brasileño, es sumamente importante que los órganos legislativos se involucren a todos los niveles en materia de derechos del niño y el adolescente. Esa prioridad puede ejemplificarse con la gran cantidad de proyectos de ley que se examinan en la Cámara de los Diputados. En 2007 el Congreso Federal y las asambleas legislativas en los estados de la federación analizaron unos 60 proyectos de reforma constitucional y casi 800 proyectos de ley. Además del proceso legislativo, los órganos legislativos del Brasil también pueden supervisar las políticas públicas e investigar violaciones a través de comisiones de investigación parlamentaria a nivel federal (Congreso) y estatal (asambleas legislativas).

12. Sin embargo, no todos los proyectos de ley que son objeto de examen se ajustan a las disposiciones del Estatuto y la Convención. El Gobierno del Brasil y los movimientos de derechos humanos trataron de evitar la aprobación de propuestas polémicas para reducir la edad mínima de responsabilidad penal y para aumentar las penas socioeducativas aplicadas a los adolescentes en conflicto con la ley. Además, el Consejo Nacional de los Derechos del Niño y el Adolescente también formuló una serie de resoluciones decisivas (recuadro 2).

B. Mecanismos (nacionales y locales) disponibles para coordinar políticas relacionadas con el niño y supervisar la aplicación de la Convención

El Comité recomendó elaborar un sistema adecuado de coordinación a todos los niveles a fin de que se cumplieran plenamente la legislación nacional y la Convención, de conformidad con las recomendaciones formuladas por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (E/C.12/1/Add.87) y por algunos de los Relatores Especiales de las Naciones Unidas. El Comité recomendó que el Estado parte se remitiera a su Observación general Nº 5.

13. En relación con esta recomendación, la mejora principal fue la creación, en 2003, de la Secretaría Nacional para la Promoción de los Derechos del Niño y el Adolescente (SNPDCA, en adelante la Secretaría del Niño y el Adolescente), dependiente de la Secretaría de Derechos Humanos (SDH), que está directamente vinculada a la Presidencia de la República. Anteriormente era una división del Departamento de Derechos Humanos

del Ministerio de Justicia y no se encargaba de la gestión nacional de las políticas de derechos humanos.

14. La Secretaría del Niño y el Adolescente se ha convertido en la encargada de coordinar, articular y evaluar políticas que velen por los derechos del niño y el adolescente dentro del Gobierno Federal. Gracias a la coordinación de programas y comisiones, la Secretaría del Niño y el Adolescente desempeña un papel principal como enlace entre las diversas esferas gubernamentales encargadas de hacer efectivos los derechos del niño y el adolescente.

15. La Secretaría del Niño y el Adolescente también asumió una función de liderazgo en el Sistema de Garantía de los Derechos del Niño y el Adolescente en su conjunto, trabajando para la integración de las actividades de muchas instituciones gubernamentales y de la sociedad civil, como se define en la Resolución 113/06 del Consejo Nacional de los Derechos del Niño y el Adolescente. De acuerdo con lo estipulado en esta resolución histórica, el Sistema de Garantía de los Derechos del Niño y el Adolescente comprende mecanismos e instituciones responsables de hacer efectivos los derechos del niño y el adolescente a nivel federal, estatal, de distrito y de ciudad (recuadro 3).

1. Gestión de políticas

16. Se han creado y aplicado numerosas iniciativas relativas a la gestión de políticas, con el objeto de reforzar la promoción, protección y defensa de los derechos, así como el control social de su aplicación.

17. Para empezar, la Secretaría del Niño y el Adolescente se encargó de la coordinación de seis comités intersectoriales e interinstitucionales (recuadro 4). También está representada en la Junta de Miembros del CONANDA y es responsable de su mesa ejecutiva y de la gestión del Fondo Nacional para la Infancia y la Adolescencia. El representante de la Secretaría del Niño y el Adolescente fue el presidente del CONANDA en 2003 y 2007, y su vicepresidente de 2004 a 2006. La Secretaría del Niño y el Adolescente también representa a la Secretaría de Derechos Humanos en el Consejo Nacional de la Juventud (CONJUVE) y en el Consejo Nacional de Políticas sobre Drogas y ante otras instancias (recuadro 5).

1.1 *Plan Presidente Amigo del Niño y el Adolescente (PPACA)*

18. La Presidencia de la República presentó, en octubre de 2003, el Plan Presidente Amigo del Niño y el Adolescente (PPACA). El Plan se basó en los resultados del período extraordinario de sesiones sobre la infancia de las Naciones Unidas de 2002 y estableció las metas que debían alcanzarse en el período comprendido entre 2003 y 2006 para garantizar el progreso en la protección de los derechos del niño, teniendo en cuenta cuatro principios generales: 1) la promoción de vidas saludables; 2) la garantía de una educación de calidad; 3) la protección contra el maltrato, la explotación y la violencia; y 4) la lucha contra el VIH y el sida. Estas metas llevaron a la identificación de 16 retos que el Gobierno Federal propuso abordar a través de un conjunto unificado de más de 200 medidas, cuya aplicación se confió a un comité de gestión interministerial, bajo la coordinación de la Secretaría del Niño y el Adolescente.

1.2 *Programa Social del Niño y el Adolescente*

19. El Programa Social del Niño y Adolescente, puesto en marcha por el Presidente de la República en octubre de 2007, se centró en combatir la violencia contra los niños y adolescentes, uno de los compromisos principales del Brasil en apoyo del programa "Un mundo apropiado para los niños", aprobado por el Período Extraordinario de Sesiones de la Asamblea General sobre la Infancia de las Naciones Unidas de 2002.

20. Se trata de la principal iniciativa intersectorial del Gobierno Federal en relación con esta cuestión hasta la fecha. El Programa Social coordina las actividades de 14 ministerios y 6 empresas estatales. Eso también incluye pactos con estados y ciudades de 11 regiones metropolitanas consideradas prioritarias. En razón de la estructura federativa del Brasil, el Gobierno Federal elaboró estrategias como la inclusión del tema en los programas de las reuniones del Frente Nacional de Alcaldes, el Foro de Gestores Estatales del Sistema Socioeducativo, el Colegio de Secretarías de Bienestar de los Estados y las Ciudades, así como diferentes consejos de derechos.

21. La ejecución del Programa Social incluyó cuatro proyectos: "Bem me quer" (bien me quiere), para fortalecer la red de protección de los niños y adolescentes víctimas de la violencia; "Caminho para casa" (camino para casa), para colocar a niños en familias y comunidades de acogida y reducir el número de niños y adolescentes en instituciones y refugios; "Na medida certa" (medida cierta), para aplicar el Sistema Nacional de Atención Socioeducativa y garantizar la inclusión social de los adolescentes en conflicto con la ley; y la creación del Observatorio Nacional de los Derechos del Niño y el Adolescente (www.obscriancaeadolescente.gov.br), un portal de Internet para velar por la transparencia de los datos sobre el Programa Social y compartir bases de datos y herramientas de gestión descentralizadas.

22. Un comité de gestión coordinado por la Secretaría del Niño y el Adolescente se encarga de realizar el seguimiento de la aplicación del Programa Social. Está integrado por 8 ministerios y departamentos y está apoyado por 3 comisiones intersectoriales creadas para supervisar políticas temáticas nacionales (violencia sexual, sistema socioeducativo y vida familiar y comunitaria).

1.3 *Programa Pro-Consejos del Brasil*

23. El Programa Pro-Consejos del Brasil se creó en 2004 con objeto de reforzar los consejos de derechos, los consejos de tutela y los fondos para la infancia y la adolescencia en todo el país, así como para ayudar a la formulación y al control social de las políticas en este ámbito. El Programa se estructuró alrededor de cuatro objetivos: a) mejorar la promoción, protección y defensa de los derechos del niño y el adolescente; b) ofrecer formación a los miembros de los consejos de derechos; c) mejorar el conocimiento de la realidad de los consejos del niño y el adolescente, los consejos de tutela y los fondos específicos; y d) fomentar y orientar la creación de consejos de derechos, consejos de tutela y fondos en ciudades y estados que todavía no disponen de ellos. La Secretaría del Niño y el Adolescente/Secretaría de Derechos Humanos estableció y coordinó, hasta 2006, un grupo consultivo para el Programa, compuesto por diferentes agentes de la sociedad civil.

1.4 *Sistema Nacional de Atención Socioeducativa (SINASE)*

24. Durante el primer semestre de 2006, el CONANDA aprobó una nueva política nacional en materia de asistencia para adolescentes en conflicto con la ley (SINASE). En el marco de su formulación y debate, que empezó a finales de la década de 1990, participaron agentes gubernamentales y no gubernamentales, especialistas y muchas secciones del Sistema de Garantía de los Derechos del Niño y el Adolescente de cada región del país. La nueva política es conforme con las reglamentaciones nacionales (Constitución Federal y Estatuto del Niño y del Adolescente), así como con otras normas internacionales aceptadas por el Brasil, como la Convención sobre los Derechos del Niño y las Reglas mínimas de las Naciones Unidas para la administración de la justicia de menores (Reglas de Beijing).

25. En octubre de 2007 un Decreto Presidencial creó la Comisión Nacional Intersectorial para la Aplicación del Sistema Nacional de Asistencia Socioeducativa (SINASE), bajo la coordinación de la Secretaría del Niño y el Adolescente/Secretaría de Derechos Humanos. La Comisión está formada por representantes de cinco ministerios, así

como del CONANDA y de agentes del Foro de Gestores Estatales del Sistema Socioeducativo y el Colegio de Secretarías de Bienestar de los Estados y las Ciudades.

26. El principio rector del SINASE es la integración de la política socioeducativa en otras políticas. El Sistema adopta una perspectiva sistémica desde la evaluación de las infracciones legales hasta la aplicación de medidas socioeducativas. Entre sus principios de gestión cabe mencionar los siguientes: prevalencia de medidas socioeducativas en entornos abiertos, ofrecidos por los municipios; falta de compleción institucional, con el uso de tantos servicios comunitarios como sea posible; regionalización de los centros de admisión; gestión democrática y participativa; responsabilidad financiera compartida entre los estados federados; y movilización de la sociedad para la inclusión de los adolescentes en conflicto con la ley.

27. El proyecto pedagógico define una serie de directrices, como la prioridad de las medidas socioeducativas sobre los aspectos meramente sancionadores, y la formulación de planes de atención individual, con la participación del adolescente y enfoques basados en la familia. También se definen parámetros arquitectónicos, con la desactivación de edificios inspirados en prisiones en favor de centros de admisión de tamaño pequeño y regionalizados, con una estructura física que permita ofrecer servicios como los de escolarización, ambulatorios de salud, de talleres profesionales y de actividades culturales, deportivas y religiosas.

1.5 *Plan Nacional de Promoción, Protección y Defensa del Derecho del Niño y el Adolescente a la Vida Familiar y Comunitaria*

28. Este Plan, aprobado conjuntamente por el CONANDA y el Consejo Nacional de Asistencia Social (CNAS) en diciembre de 2006, es el resultado de un proceso participativo, que incluye el trabajo conjunto de agentes de todos los niveles de gobierno y poderes, la sociedad civil y organizaciones internacionales. La formulación del Plan tuvo en cuenta los debates, todavía preliminares en aquel momento, relativos a las Directrices de las Naciones Unidas sobre las Modalidades Alternativas de Cuidado de los Niños desprovistos de atención parental y los resultados de la Lista de Centros de Acogida Nacionales para Niños y Adolescentes (Instituto de Investigaciones Económicas Aplicadas-IPEA/CONANDA), publicada en 2003. Antes de ser aprobado, el Plan fue sometido a un proceso de consulta pública.

29. En octubre de 2007 se estableció, en virtud de un decreto presidencial, la Comisión Nacional Intersectorial para hacer un seguimiento del Plan, bajo la coordinación de la Secretaría del Niño y el Adolescente/Secretaría de Derechos Humanos y el Ministerio de Desarrollo Social y Lucha contra el Hambre (MDS). El Plan se centró en el derecho fundamental a la vida familiar y comunitaria, y contó con propuestas en cuatro ejes estratégicos: 1) evaluación de la situación y sistemas de información; 2) servicios de cuidado; 3) mejora en la legislación y las normas reglamentarias; y 4) movilización, articulación y participación social. El Plan articuló medidas estratégicas como programas de apoyo del bienestar y la familia, la reorganización de los servicios de centros de acogida institucionales y la aplicación de nuevos programas para las familias de acogida, así como programas destinados a adolescentes, el fortalecimiento de medidas para facilitar la adopción de niños cuyo perfil era menos deseado por los futuros padres.

1.6 *Plan Nacional para Combatir la Violencia Sexual contra el Niño y el Adolescente*

30. La Secretaría del Niño y el Adolescente/Secretaría de Derechos Humanos coordina la Comisión Intersectorial encargada de la aplicación de este Plan Nacional, aprobado en 2000. La Comisión se creó en 2003 y está integrada por 17 ministerios, instituciones de la sociedad civil y organizaciones internacionales, así como el CONANDA y el Comité Nacional, que se encargan de la formulación y supervisión del Plan.

31. Las iniciativas del Plan se reparten entre varios ministerios, entre ellos el Ministerio de Desarrollo Social, que se encarga del control del servicio de apoyo a las familias Centinela; el Ministerio de Educación, que ejecuta el programa de Protección de la Escuela para formar a los profesores; el Ministerio de Salud, responsable de la atención ambulatoria y hospitalaria a las víctimas y de los perpetradores de la violencia; el Ministerio de Turismo, que se encarga del Programa de Turismo Sostenible y el Niño; y el Ministerio de Justicia, responsable del Departamento de Policía Federal.

32. La Secretaría del Niño y el Adolescente también se encarga del Programa para Combatir el Abuso Sexual y la Explotación de Niños y Adolescentes, creado en 2002; coordina un canal nacional para denunciar violaciones (Disque 100, línea de teléfono gratuita que se presenta más adelante en este informe); apoya la expansión de buenas prácticas y promueve campañas educativas sobre la cuestión, especialmente durante el Carnaval y el 18 de mayo, día de movilización nacional para combatir la violencia sexual contra el niño y el adolescente.

2. Consejos para los Derechos del Niño y el Adolescente

33. Los Consejos para los Derechos del Niño y el Adolescente fueron creados por el Estatuto del Niño y del Adolescente a los tres niveles gubernamentales para permitir la participación popular y el control social sobre las políticas públicas dirigidas a la infancia y la adolescencia. Los Consejos están formados por representantes gubernamentales y de la sociedad civil. A nivel federal, el Consejo Nacional (el CONANDA) se encarga de formular la política nacional para los derechos del niño y el adolescente, de controlar y supervisar la aplicación de dicha política y de reglamentar los procedimientos vinculantes para los consejos de derechos de otros niveles gubernamentales. También se encarga de la gestión del Fondo Nacional para la Infancia y la Adolescencia, y de definir los criterios de su utilización. Entre 2003 y 2007 se dictaron 40 resoluciones orientativas para las políticas en esta esfera.

34. Los datos del Instituto Brasileño de Geografía y Estadística (IBGE) muestran que el Brasil ha avanzado en el establecimiento de consejos de derechos. De 2001 a 2006 el número de consejos creados en el Brasil aumentó en un 5,7% y registró un incremento especialmente significativo en ciudades con menos de 5.000 habitantes. La mayoría de los nuevos consejos se fundaron en ciudades de la región Nordeste, mientras que en las regiones Sur y Centro-Oeste se registró una disminución, respectivamente, del 4,9% y del 4,4% en el número de consejos establecidos (cuadro 1).

35. En lo que respecta a las condiciones de trabajo de los consejos municipales, el 91% de ellos consideran que tienen buenas condiciones de trabajo en cuanto a localización y estructura física; el 51% disponen de ordenadores y el 46% tienen acceso a Internet. Sin embargo, el 20% de los miembros de los consejos no están familiarizados con textos jurídicos como el Estatuto del Niño y del Adolescente; el 16% no habían creado un plan que sirviera de orientación para su trabajo, y solo el 17% han comunicado la realización de una supervisión y una evaluación del plan de trabajo. Entre estos últimos, el 78% han informado de que esos planes se han incluido en los planes municipales plurianuales. También se verificó que los consejos no disponían de información suficiente sobre la diversidad sociocultural de los niños y adolescentes².

² Según la información recogida en la investigación de "Buenos Consejos", a partir de una investigación del CONANDA y la Secretaría de Derechos Humanos en colaboración con la Universidad de Sao Paulo en 2005/2006.

3. Consejos de tutela

36. En el Estatuto del Niño y del Adolescente también se definió el establecimiento de consejos de tutela. Se trata de órganos permanentes y autónomos a nivel municipal, cuya tarea consiste en supervisar la aplicación de los derechos de los niños y los adolescentes. Las decisiones de los consejos de tutela solo pueden desestimarse por decisión de un tribunal a petición de los interesados legales en el caso. El Estatuto del Niño y del Adolescente definió algunas normas y directrices básicas del funcionamiento de los consejos de tutela, como su composición y sus atribuciones básicas. Las leyes municipales deben definir otros aspectos, como los procedimientos para la selección de los consejeros y su retribución.

37. De conformidad con el Estatuto del Niño y del Adolescente, en cada ciudad debe haber al menos un consejo tutelar. No obstante, en algunas ciudades se necesitan más. Los cinco miembros de cada consejo tutelar son elegidos directamente por la comunidad local y su mandato es de tres años. Sus atribuciones son, entre otras, recibir informes de violaciones de derechos, ofrecer orientación y aplicar medidas protectoras en relación con los niños, los adolescentes y sus familias. El perfil de un consejero tutelar normal es el de alguien que ha cursado la escuela secundaria y tiene experiencia en el ámbito de la enseñanza³.

38. El cuadro 2 muestra la distribución de los consejos de tutela por región y tamaño de los municipios brasileños. Entre 2002 y 2006 el número de consejos de tutela aumentó en un 19,9%. Este incremento fue mayor en los municipios pequeños de hasta 20.000 habitantes. También fueron importantes los aumentos experimentados en la región Nordeste, del 32,5%, y en la región Norte, del 24,3%. Esto se debe en gran medida a las prioridades fijadas por el Gobierno Federal en asociación con el UNICEF.

39. A pesar de ese incremento en el número de consejos de tutela, no todos ellos disponen de oficina propia, y también tienen problemas en relación con el tamaño y el mantenimiento de la oficina, el lugar, el horario de trabajo y la privacidad de los servicios. Los datos muestran asimismo que la mayoría de los consejos de tutela no están reconocidos y no cuentan con la cooperación de órganos públicos, especialmente de las autoridades municipales⁴. Y a lo anterior se suma el principal desafío que afrontan los consejos de tutela, esto es, la insuficiente especialización de la red para atender a las familias y los niños que necesitan medidas de protección.

4. Sistema de justicia

40. La organización y las responsabilidades de los agentes del sistema de justicia están definidos en el Estatuto del Niño y del Adolescente, que establece que a todo niño y adolescente se le garantiza el acceso a los jueces, la Oficina del Fiscal y la Oficina del Defensor Público. El Estatuto del Niño y del Adolescente también estableció una sección de justicia especial para niños y adolescentes (Justicia de la Infancia y la Juventud), indicó que los adolescentes debían ser llevados ante la policía en caso de flagrante delito y reguló la creación de instituciones de policía especializadas.

41. Se estima que 5.500 jueces y fiscales públicos participan en la prestación de asistencia judicial a niños y adolescentes en 2.643 distritos, lo que abarca la totalidad de las localidades brasileñas. En los distritos más grandes existen tribunales especializados exclusivamente para niños y adolescentes, así como tribunales que se ocupan de estos grupos de edad, junto con otros ámbitos de la ley.

³ Según la investigación de "Buenos Consejos".

⁴ Según la investigación de "Buenos Consejos".

42. En 2008 había 92 distritos en el Brasil que contaban con tribunales especializados, de los cuales 18 tenían más de un tribunal, lo que representaba solo el 3,4% del total de distritos del país. Dejando de lado la discrepancia regional habitual, la consecuencia de ese hecho es que los jueces especializados están sometidos a una gran carga de trabajo. La proporción de personas por cada juez especializado en el Brasil es de 438.800⁵.

43. Además, está el problema de cómo posibilitar que los tribunales de menores, la Oficina del Fiscal y la Oficina del Defensor Público se nutran de mayor diversidad de técnicos. En la mayoría de los distritos, solo los psicólogos y los trabajadores sociales son parte del personal técnico, lo que constituye una cortapisa para entender mejor la vida de los niños, los adolescentes y sus familias. Una de las causas de este déficit es la falta de criterios institucionales para la puesta en funcionamiento de tribunales y oficinas especializados.

44. Las oficinas del Fiscal han establecido centros de apoyo operativo para la infancia y la adolescencia en 15 estados y las oficinas del Defensor Público cuentan con oficinas especializadas sobre los derechos del niño y el adolescente en 17 estados; en ambos casos, estas instancias suelen estar centralizadas en las regiones metropolitanas (cuadro 3).

45. En cuanto al sistema de seguridad pública, según los datos del Instituto Brasileño de Geografía y Estadística (IBGE), en los 5.564 municipios del Brasil hay 161 departamentos de policía especializados en la protección de niños y adolescentes, al menos uno por estado. La mayoría de estos departamentos de policía se ocupan de los adolescentes en conflicto con la ley o los niños que han sido víctimas de algún acto delictivo. Menos de la mitad de esos departamentos se ocupan especialmente de los delitos contra niños y adolescentes.

46. En 2007 el Ministerio de Justicia puso en marcha el Programa Nacional de Seguridad Pública y Ciudadanía (PRONASCI), que estableció una serie de medidas contra la violencia en 11 regiones críticas. Se pusieron en práctica acuerdos con 98 ciudades y se dio prioridad a las actividades preventivas con niños, adolescentes y adultos jóvenes de hasta 24 años de edad. Los acuerdos incluyeron la ampliación de las actividades policiales basadas en la comunidad en colaboración con los departamentos de seguridad pública de los estados y el establecimiento de administraciones de justicia y mediadores en cada unidad federativa.

5. Parlamento

47. Las comisiones de ciudadanía y derechos humanos (CCDH) de las diversas cámaras de representantes a nivel federal, estatal y local son responsables de la defensa de los derechos de los niños y los adolescentes en la legislación. Sus actividades incluyen estrictamente la elaboración de leyes, la promoción y la supervisión de la aplicación de los derechos. En algunos estados del Brasil, así como en el Congreso Nacional, estas comisiones tienen subcomisiones especializadas para abordar las cuestiones relativas a los niños y los adolescentes. También existen varios de los llamados "frentes parlamentarios de los derechos del niño" a distintos niveles.

48. Es ya un procedimiento normalizado que las comisiones de ciudadanía y derechos humanos se encarguen de analizar los proyectos de ley que abordan temas relacionados con los niños y los adolescentes. Además, los miembros de esas comisiones pueden presentar proyectos de propuestas y otras iniciativas legislativas, a menudo como resultado de las audiencias públicas con la sociedad civil. Esas comisiones también promueven seminarios,

⁵ Según el informe "Justicia de la Infancia y la Juventud en el decimoctavo año del Estatuto del Niño y del Adolescente", publicado por la Asociación Brasileña de Jueces, Fiscales y Defensores Públicos de la Infancia y la Juventud (ABMP).

cursos, campañas y actividades editoriales, y realizan visitas en apoyo de los trabajos y redes parlamentarios locales. En 2005 en la reunión nacional del Frente Parlamentario de los Derechos del Niño, diversos representantes federales, estatales y municipales establecieron el Pacto Nacional Legislativo de la Niñez y la Adolescencia, que se formalizó más tarde con la creación de la Red Nacional para la Defensa de los Derechos del Niño y el Adolescente. Se contrajeron compromisos para crear mecanismos de apoyo técnico-político entre el Congreso Nacional, las asambleas legislativas y los ayuntamientos, supervisar los recursos presupuestarios y examinar las políticas públicas, dar seguimiento a las propuestas legislativas de interés para los niños y los adolescentes, y establecer alianzas entre los consejos de derechos, los consejos de tutela y la sociedad civil.

6. Organizaciones no gubernamentales y sociedad civil

En los párrafos 27 y 28, el Comité alentó una cooperación más estrecha con las organizaciones no gubernamentales (ONG) y otros sectores de la sociedad civil que trabajaban con los niños u obraban por ellos y, en particular, a considerar la posibilidad de que participaran de forma más sistemática en todas las etapas del cumplimiento de la Convención.

49. A fin de mejorar los procesos de negociación y de toma de decisiones relacionados con cuestiones estratégicas para los derechos de los niños y los adolescentes, la Secretaría del Niño y el Adolescente, junto con el CONANDA, presta apoyo a muchos foros y redes. Ese apoyo se considera una meta a largo plazo y el Plan Plurianual presupuestario 2008-2011⁶ se modificó a fin de introducir esas medidas.

50. Teniendo en cuenta lo anterior, la Secretaría del Niño y el Adolescente y el CONANDA procedieron a identificar los principales órganos colegiados y a dar publicidad al proceso de movilización de foros y redes. Cada uno de esos órganos comprende docenas de entidades. La Secretaría del Niño y el Adolescente y el CONANDA participan en muchas de sus actividades cada año. También influyen en sus programas, sobre todo en las asociaciones establecidas a través de acuerdos de trabajo conjuntos (recuadro 6).

51. La mayor parte de esos foros y redes se comunican entre sí a través de grupos electrónicos e intercambian su información con otras redes mediante boletines electrónicos o sus portales de Internet. En los sitios web y boletines institucionales de la Secretaría de Derechos Humanos/Secretaría del Niño y el Adolescente y el CONANDA se suelen publicar los comunicados de esos grupos, y viceversa.

7. Gestión de la información

El Comité recomendó el fortalecimiento y la centralización de los mecanismos para recopilar y analizar sistemáticamente datos desglosados sobre todos los menores de 18 años en todas las esferas abarcadas por la Convención, en especial los grupos más vulnerables (es decir, niños indígenas, de ascendencia africana, discapacitados, víctimas de abusos y descuido y los que viven en extrema pobreza o tienen problemas con la justicia). El Comité instó asimismo a utilizar esos indicadores y datos eficazmente para elaborar disposiciones legislativas, políticas y programas que dieran efectivo cumplimiento a la Convención. A este respecto, el Comité recomendó al Estado parte que pidiera asistencia técnica al UNICEF, entre otros organismos, y a otros mecanismos regionales adecuados como el Instituto Interamericano del Niño.

⁶ Ley N° 11.653/06.

52. En el período que abarca este informe, el Brasil puso en marcha las siguientes iniciativas.

7.1 *Observatorio Nacional de los Derechos del Niño y el Adolescente*

53. El Observatorio Nacional de los Derechos del Niño y el Adolescente es una de las iniciativas del Programa Social (2007). En un principio fue concebido como sitio web (www.obscriancaeadolescente.gov.br) para difundir información sobre las iniciativas del Programa y sobre varios datos generados por el Gobierno Federal. Se pueden realizar búsquedas por región, estado y ciudad mediante instrumentos especialmente desarrollados al efecto. Además, se han puesto a disposición en el sitio web investigaciones y estudios realizados en los últimos años por muchos ministerios y departamentos, así como informes sectoriales relacionados con los derechos de los niños y los adolescentes.

54. Puesto que las principales políticas sectoriales ya disponen de sus bases de datos consolidadas, la Secretaría del Niño y el Adolescente y el CONANDA han invertido en el desarrollo de sistemas de información en áreas y temas aún poco explorados, especialmente acerca de la violación de los derechos de los niños y los adolescentes.

7.2 *Sistema de Información para la Infancia y la Adolescencia (SIPIA)*

55. El SIPIA es un sistema nacional de registro y procesamiento de información sobre la promoción y defensa de los derechos fundamentales fijados por el Estatuto del Niño y del Adolescente. Fue creado en 1997.

56. El sistema tiene dos módulos. El primero recoge información de los consejos de tutela sobre violaciones de los derechos de los niños y los adolescentes. Bien organizada, la información de este módulo genera estadísticas que permiten visualizar la situación a distintos niveles federativos, por lo que es una herramienta importante para formular y evaluar las políticas públicas locales. El segundo módulo, llamado "SIPIA – Infoinfra", fue diseñado para analizar la información sobre la aplicación y ejecución de medidas socioeducativas, y permite elaborar perfiles de los adolescentes en conflicto con la ley y programas centrados en ellos.

57. Tras el primer decenio de implementación de los módulos de SIPIA se identificaron muchos problemas, entre ellos su falta de uso. En 2005 solo el 19% de los consejos de tutela habían instalado el SIPIA y lo utilizaban. Otros lo habían instalado pero lo tenían inactivo (18%) y otros ni siquiera lo tenían instalado (63%). Las principales razones de este bajo nivel de compromiso fueron la falta de mantenimiento o la inadecuación del equipo (64%), y la falta de formación y las dificultades para utilizar el sistema (61%)⁷.

58. Los problemas técnicos también contribuyeron a que se utilizara poco. Los dos módulos del SIPIA no se actualizaron desde su puesta en funcionamiento y, por lo tanto, no estaban disponibles en una versión web. El envío de datos a través de Internet se hacía fuera de línea o mediante disquetes enviados a la Secretaría de Derechos Humanos-Secretaría del Niño y el Adolescente. Muchos consejos de tutela comunicaron que tenían dificultades para introducir datos en el sistema debido a problemas con las conexiones a Internet. Por lo tanto, la Secretaría del Niño y el Adolescente y el CONANDA fijaron como prioridad en 2007 la revitalización del SIPIA y contrataron a una empresa para desarrollar un *software* sobre tutela basado en la web y actualizar las categorías utilizadas en los datos de acuerdo con las nuevas normas legales e institucionales.

⁷ Según la investigación de "Buenos Consejos".

59. También se diseñó un programa de formación continua a nivel nacional para los consejos de tutela. Con el fin de garantizar la aplicación del nuevo módulo, llamado "SIPIA – SINASE", se estableció un pacto con los administradores estatales y municipales del sistema socioeducativo, así como con el sistema de justicia. También se determinaron los recursos para equipar adecuadamente regiones más pobres o más vulnerables.

7.3 *Número Nacional de Notificación gratuito – Disque 100*

60. La base de datos del Número Nacional de Notificación ha sido una de las fuentes más utilizadas por administradores, consejeros y otros operadores del Sistema de Garantía de los Derechos del Niño y el Adolescente. Además, los medios de comunicación publican frecuentemente datos de Disque 100. Con el fin de generar estadísticas a partir del servicio, se creó un sistema de extracción de datos para supervisar diariamente las notificaciones y producir informes mensuales. Además de los operadores del centro de llamadas, existe también un grupo específico que reenvía y supervisa las notificaciones, y otro que procesa y analiza los datos.

61. El servicio es un número directo gratuito, disponible en todas las ciudades del Brasil, cuyo propósito es recibir notificaciones e información sobre la violencia contra los niños y los adolescentes. Una vez notificada una violación, se activan las redes locales para cuidar de la víctima y asegurar que el agresor responda de sus actos. El servicio fue creado en 1997, bajo la coordinación de la Asociación Brasileña Multiprofesional de Protección de la Infancia y la Adolescencia (ABRAPIA), y se puso a disposición del Gobierno Federal en 2003. En 2006 se produjo un cambio del sistema 0800 al número 100. Actualmente la Secretaría de Derechos Humanos ofrece este servicio a través de una asociación establecida con Petróleo Brasileiro S/A (Petrobras) y el Centro de Referencia, Estudios y Acciones sobre Niños y Adolescentes (CECRIA).

62. Disque 100 también se encarga de notificaciones de otras violaciones de derechos humanos como la trata de personas y la desaparición de niños y adolescentes. Desde 2006 existe un tipo especializado servicio de interlocución dirigido a niños y adolescentes, así como a los posibles agresores. Disque 100 también ofrece información sobre la red de protección y la labor de los consejos de tutela. Las notificaciones recibidas se envían a las autoridades competentes en un plazo de 24 horas y no se revela la identidad de los autores. Durante el período objeto de análisis, el volumen de servicio aumentó enormemente: de 4.494 notificaciones recibidas en 2003 se pasó a 24.942 notificaciones en 2007, es decir, casi se quintuplicó.

7.4 *Índice de homicidios de adolescentes*

63. Desde 2007, con el apoyo de la Secretaría de Derechos Humanos/Secretaría del Niño y el Adolescente y el UNICEF, el Observatorio de Favelas, junto con el Laboratorio de la Violencia de la Universidad del Estado de Río de Janeiro (UERJ), ha desarrollado el Programa de Reducción de la Violencia Letal. Entre sus iniciativas cabe destacar los estudios para subvencionar políticas públicas destinadas a combatir la violencia letal contra y por los adolescentes y la creación de indicadores sobre los homicidios de adolescentes, con el objetivo de crear sistemas de información y vigilancia.

64. Para alcanzar esta meta, la UERJ ha elaborado un nuevo indicador, el índice de homicidios de adolescentes (IHA), que utiliza como referencia estadística y epidemiológica el modelo de tabla de mortalidad. A partir de 2009 dicho índice permitirá estimar el número de homicidios de adolescentes en ciudades con más de 100.000 habitantes.

7.5 *Estudio nacional sobre consejos de tutela y consejos de derechos*

65. En 2005/2006, por medio del estudio "Buenos Consejos", se hizo un inventario de los consejos de derechos y consejos de tutela del país, sus condiciones de trabajo y sus necesidades. Participaron en el estudio 25 consejos estatales de derechos del niño y el adolescente, así como 2.474 consejos de derechos municipales y 3.476 consejos de tutela (respectivamente, 96%, 49% y 71% del total). Gracias a este estudio nacional se obtuvo información básica para los proyectos destinados a reforzar los consejos y las políticas dirigidas a los niños y los adolescentes, como las resoluciones del CONANDA sobre los parámetros para el funcionamiento de los consejos de tutela y sobre la gestión de Fondos por los consejos de derechos.

66. La estrategia de formación continua también se vio reafirmada por los proyectos de financiación de la Secretaría de Derechos Humanos/Secretaría del Niño y el Adolescente y el CONANDA, ya que el 65% de los consejeros asumían el cargo por primera vez, el 69% solo dedicaba cinco horas al mes a actividades del consejo y una tercera parte de ellos señaló que no tenía experiencia en la esfera de los niños y los adolescentes, o que su experiencia era inferior a un año. Además, solo el 20% de los consejos habían diagnosticado de forma documentada la situación de los niños y los adolescentes en su zona.

7.6 *Mapa de la explotación sexual de niños y adolescentes*

67. La "Guía para localizar puntos vulnerables de explotación sexual de niños/adolescentes en las carreteras brasileñas" se publicó por primera vez en 2006 y ya va por su cuarta edición. Proporciona información georreferenciada de los principales puntos de explotación sexual a lo largo de 60 carreteras federales del país. La Organización Internacional del Trabajo (OIT) y el Gobierno Federal realizan este estudio cada año. Se trata de un instrumento importante de lucha contra la explotación sexual de niños y adolescentes, que facilita la labor de los policías encargados de la inspección y el control de las carreteras y que se utiliza para aplicar políticas públicas a nivel local.

68. También se ha llevado a cabo un diagnóstico participativo local en las ciudades que forman parte de la Red Intersectorial contra la Violencia Sexual, creada por la Universidad de Brasilia junto con asociados de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), utilizando para ello datos conexos de muchos estudios nacionales. De 2003 a 2007 se llevaron a cabo estos estudios de diagnóstico patrocinados por la Secretaría de Derechos Humanos/Secretaría del Niño y el Adolescente y el CONANDA en 59 capitales y ciudades metropolitanas de 11 estados, como parte del Programa Social del Niño y el Adolescente.

7.7 *Estudios sobre el sistema socioeducativo y sobre adolescentes en conflicto con la ley*

69. El CONANDA aprobó en 2007 la realización del II Estudio Nacional sobre Unidades de Admisión. La primera edición de este estudio se llevó a cabo en 2002. Su objetivo es apoyar la implementación del SINASE y pretende superar la falta de datos sobre las medidas socioeducativas en virtud de programas que incluyen la privación de libertad, de modo que los administradores públicos de las políticas socioeducativas, los consejos de derechos, los consejos de tutela y la sociedad civil en general puedan tener una visión general actualizada del sistema socioeducativo respecto de muchos estados. El Estudio analiza el perfil de los adolescentes que son objeto de cuidados, la situación relativa a las unidades de alojamiento y las articulaciones institucionales que componen la política para el cuidado de los adolescentes en conflicto con la ley.

70. El Instituto Latinoamericano de las Naciones Unidas para la Prevención del Delito y el Tratamiento del Delincuente, en asociación con la Secretaría del Niño y el

Adolescente/Secretaría de Derechos Humanos, llevó a cabo en 2007 el primer Estudio Nacional sobre Medidas Socioeducativas Abiertas. Surgió a raíz de la necesidad de subvencionar la planificación estratégica y el presupuesto para el SINASE, especialmente en lo relativo a la financiación de las funciones municipales de la ejecución de los programas socioeducativos abiertos. El Gobierno Federal utilizó la información para planificar la financiación conjunta de programas a través del Sistema Único de Asistencia Social (SUAS) a partir de 2008, ya que el estudio había mostrado que la mayoría de los programas se ejecutaban a través de esta red sectorial. Por otro lado, los datos confirmaron las preocupaciones sobre el bajo grado de aplicación del programa. Del seguimiento regular de la ejecución de las penas privativas de la libertad aplicadas a los adolescentes en conflicto con la ley se encargan únicamente miembros del poder judicial en la mayoría de las ciudades brasileñas.

71. La Secretaría del Niño y el Adolescente también realiza, desde 2006, el Estudio Nacional sobre Medidas Privativas de la Libertad, en el que se examina la tasa de admisión de adolescentes en el sistema socioeducativo y se facilita información cuantitativa actualizada sobre la aplicación de la admisión provisional y sobre las medidas socioeducativas de privación de la libertad y de semilibertad en el Brasil. El análisis de estos datos es un tema habitual en las reuniones de gestores locales y estatales, lo que también permite la planificación de iniciativas por la Comisión Intersectorial del SINASE.

7.8 *Registro de niños y adolescentes desaparecidos*

72. Desde 2002 el Brasil desarrolla la Red Nacional de Identificación y Localización de Niños y Adolescentes Desaparecidos (ReDESAP). La Red da una mayor visibilidad a esta cuestión y mantiene un registro centralizado de los casos. También ayuda a coordinar los servicios públicos especializados en la búsqueda de personas desaparecidas.

73. Se ocupan del registro de los casos las agencias ejecutivas de ReDESAP, compuestas por 45 entidades en todo el territorio nacional, la mayoría de ellas departamentos de policía para la protección de niños y adolescentes y asociaciones familiares. En 2007, de 1.247 casos registrados de niños y adolescentes desaparecidos, 725 fueron resueltos.

74. La Red difunde información a través de su propia página web, por medio de campañas de ámbito nacional y mediante asociaciones con la Caixa Econômica Federal, el Ministerio de Transporte y el Servicio Postal del Brasil, y publica información y fotografías de las personas desaparecidas en sus oficinas, presentes en todo el país.

8. **Gestión del conocimiento**

A la luz del artículo 42 de la Convención, el Comité recomendó al Brasil que:

a) Siguiera fortaleciendo su programa de difusión de la Convención y su aplicación a los niños y sus padres, la sociedad civil y todos los sectores y niveles gubernamentales;

b) Proporcionara formación y/o sensibilización adecuadas y sistemáticas sobre los derechos del niño a todo el que trabajara con niños o en favor de ellos, como parlamentarios, jueces, abogados, fuerzas del orden y personal sanitario, maestros y profesores, directores de escuelas y trabajadores sociales, y a los propios niños;

c) Aplicara las recomendaciones formuladas en materia de capacitación por la Relatora Especial sobre las ejecuciones extrajudiciales, sumarias o arbitrarias, el Relator Especial sobre la cuestión de la tortura, y el Relator Especial sobre la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía.

75. Entre 2003 y 2007 el Gobierno Federal emprendió muchas iniciativas destinadas a formar a los principales operadores del Sistema de Garantía de los Derechos del Niño y el Adolescente. Cabe destacar la estrategia, elaborada por la Secretaría de Derechos Humanos/Secretaría del Niño y el Adolescente y el CONANDA, para dar prioridad a las inversiones en proyectos de formación continua y la construcción de centros de formación descentralizados, preferentemente asociados a universidades. Desde esa perspectiva, se pusieron en práctica las siguientes nuevas iniciativas:

8.1 Formación para miembros de los consejos de derechos y consejos de tutela

76. La Secretaría de Derechos Humanos/Secretaría del Niño y el Adolescente y el CONANDA han incorporado la experiencia generada en 1998 en la Universidad Federal de Mato Grosso do Sul, con el concepto de "escuelas de los consejos" para formar a los miembros de los consejos de derechos y los consejos de tutela, a fin de ponerlos al día en materia de legislación y cuestiones relativas a la infancia y la adolescencia, así como de ayudar a planificar sus medidas, especialmente el seguimiento y la evaluación de las políticas públicas en este ámbito.

8.2 Formación de los operadores del sistema socioeducativo

77. La estrategia de formación continua también se desarrolló para los equipos del SINASE. En este sentido, la experiencia de asociación con algunas instituciones de formación en distintos estados en 2006 y 2007 mostró la necesidad de una mayor coherencia conceptual, que se debía alcanzar mediante el examen de un plan de estudios elaborado por un comité de expertos.

8.3 Formación de los operadores del sistema jurídico

78. En 2007 la Secretaría de Derechos Humanos/Secretaría del Niño y el Adolescente, el CONANDA y la Asociación Brasileña de Jueces, Fiscales y Defensores Públicos de la Infancia y la Juventud (ABMP) iniciaron el programa "Actualización de los derechos del niño y del adolescente: fortalecimiento de la defensa y el control social de los derechos de los adolescentes en conflicto con la ley". Este proyecto, desarrollado a partir de seminarios regionales, tiene el propósito de mantener al día y formar a jueces, fiscales y defensores públicos que trabajan en los tribunales de menores, con un enfoque doble: medidas socioeducativas y de protección. Uno de los productos de los seminarios nacionales es el establecimiento de los flujos de trabajo operacionales para aplicar e implementar esas medidas.

79. El objetivo de la propuesta es superar la falta de conocimientos especializados sobre la configuración del sistema de justicia, según lo prescrito por el Estatuto del Niño y el Adolescente y las normas internacionales. La producción teórica y doctrinal también es escasa, y el debate sobre la jurisprudencia en materia de derechos de la niñez y la adolescencia es incipiente en el Brasil. La mayoría de los cursos de derecho, así como las escuelas de jueces y escuelas de fiscalía y defensa no tienen ninguna asignatura obligatoria en sus planes de estudios sobre los derechos de los niños y los adolescentes.

8.4 Formación de policías

80. Durante el período 2004-2007 se desarrollaron muchas actividades de formación centradas en los niños y los adolescentes destinadas a policías civiles, militares y de

carreteras, así como a bomberos, guardias municipales y guardias metropolitanos. Desde 2004 recibieron formación en todo el territorio nacional más de 22.400 profesionales de la seguridad pública. Una de las innovaciones fue la formación de policías comunitarios. La estrategia comunitaria de policía se sirve de una amplia gama de métodos para trabajar en asociación con la comunidad, en general por conducto de los consejos de seguridad de la comunidad.

8.5 *Formación de trabajadores de educación*

81. El programa nacional "La paz en las escuelas", de carácter multisectorial, desarrolló el concepto de que cada escuela podía promover una cultura de la paz con el apoyo de la comunidad, los estudiantes y los profesores. Para ello, se formó a los profesores sobre la base de un plan de estudios transversal sobre ética y ciudadanía, así como a policías que trabajaban en las escuelas, y se realizaron estudios e investigaciones en la esfera de la violencia escolar. Aproximadamente 5.500 profesores recibieron formación entre 2003 y 2005, en colaboración con los departamentos de educación estatales. También se impartió formación a 3.000 policías que actuaban en la seguridad escolar.

9. **Supervisión de los derechos del niño y el adolescente**

El Comité alentó al Brasil a que estableciera un mecanismo independiente y efectivo, en virtud de los Principios de París (resolución 48/134 de la Asamblea General), que contara con suficientes recursos humanos y económicos y fuera de fácil acceso para los niños, para que tramitara sin demora sus denuncias, respetándolos, y resolviera los casos de violación de los derechos que se les reconocían en la Convención. El Comité le recomendó que pidiera asistencia técnica a la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos y al UNICEF.

82. Aunque el Brasil no cuenta con ninguna estructura independiente específica para supervisar la aplicación de los derechos de los niños y los adolescentes, antes del período abarcado por el presente informe y durante ese período se crearon o mejoraron muchos mecanismos que permitieran el registro y seguimiento oportunos de notificaciones sobre violencia contra niños y adolescentes.

83. Los consejos de tutela son uno de esos mecanismos, que por definición pueden considerarse como "defensores de la comunidad", elegidos por las comunidades locales, para un mandato de tres años y con la posibilidad de una reelección. Los consejos de tutela son órganos públicos, independientes del poder ejecutivo y no jurisdiccionales. Son fácilmente accesibles para todos los que necesitan su orientación o asistencia, incluidos los niños y los adolescentes. Como ya se ha mencionado, existen consejos de tutela en el 93% de las ciudades brasileñas.

84. Además, también son instituciones de supervisión la Oficina del Ombudsman de la Secretaría de Derechos Humanos, los departamentos de policía estatal y las comisiones de derechos humanos de las cámaras estatales de representantes. Disque 100, como se ha descrito anteriormente, ha sido la principal fuente de notificaciones sobre violaciones de derechos de los niños y los adolescentes. Además, a partir de 2006, el Ministerio de Salud ha establecido, en 27 unidades federativas, el Sistema de Vigilancia de Violencias y Accidentes (VIVA).

85. En lo relativo a la evaluación de los programas, se debe destacar la labor de los consejos de derechos, que desempeñan una función, definida por el Estatuto del Niño y del Adolescente, de control social de las políticas públicas para la infancia y la adolescencia. Estos tribunales colegiados están representados por la sociedad civil de forma definida por las propias entidades no gubernamentales y funcionan de manera descentralizada, con instancias en los estados, el Distrito Federal y las ciudades. Además, existen en el 83% de

las ciudades brasileñas. De manera complementaria, la Red de Monitoreo Amigo del Niño ha sido el principal interlocutor con la sociedad civil en la supervisión de las iniciativas en el marco del Programa Presidente Amigo del Niño y el Adolescente.

10. Cooperación internacional

En los párrafos 20, 24, 37, 51, 59 y 70, el Comité recomendó basarse en la cooperación internacional y la asistencia técnica para la realización de los derechos del niño, especialmente en actividades de supervisión, la sistematización de datos, el respeto de las opiniones del niño, niños con discapacidad, la educación y el sistema de justicia.

86. Durante el período que abarca el presente informe se pusieron en práctica muchos acuerdos de cooperación con asociados internacionales, entre otros, los siguientes:

a) En 2004 el Ministerio de Desarrollo Social y Lucha contra el Hambre, la Secretaría de Derechos Humanos y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) firmaron un memorando de entendimiento con el fin de intercambiar directrices reglamentarias de la asistencia técnica prestada por la USAID para la ejecución de programas contra la explotación sexual y la trata de niños y adolescentes con fines sexuales.

b) El proyecto titulado "Seguridad en las escuelas: una cuestión de derechos humanos", ejecutado por conducto del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), tenía como objetivo contribuir a la reducción de muchas formas de violencia entre los niños, los adolescentes y los adultos jóvenes, y proporcionaba formación en muchas instituciones para el desarrollo de proyectos y actividades destinados a la prevención de la violencia y el fortalecimiento de los consejos de estudiantes, con especial hincapié en las escuelas en las unidades de admisión del sistema socioeducativo.

c) También se desarrolló en colaboración con el UNFPA, en 2007, el proyecto "Derechos humanos: una política pública contra la vulnerabilidad de los niños y adolescentes que han sido víctimas de abuso y explotación sexual", cuyo objetivo era reducir la violencia contra los niños y adolescentes mediante el aumento, el fortalecimiento y la articulación de políticas públicas contra la violencia sexual.

d) El Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM) patrocinó el proyecto titulado "Promoción de los derechos de las mujeres jóvenes vulnerables a los abusos sexuales y la explotación sexual comercial", cuyo objetivo era la promoción de esos derechos y el intercambio de experiencias exitosas en esa esfera.

e) Se elaboraron muchos otros proyectos en asociación con organizaciones internacionales como la Organización Internacional del Trabajo, la Organización Panamericana de la Salud, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) y el UNICEF con el fin de promover los derechos de los niños y los adolescentes.

f) Se concertaron acuerdos de cooperación bilaterales con el Uruguay y Colombia para fortalecer las políticas destinadas a garantizar los derechos de los niños y los adolescentes.

g) El Brasil también participó activamente en la creación de una biblioteca digital coordinada por el Instituto Interamericano del Niño, la Niña y Adolescentes, organismo dependiente de la Organización de los Estados Americanos, mediante la recopilación de documentos y publicaciones nacionales para su divulgación en una base de datos electrónica.

h) En 2005 se instituyó en el MERCOSUR con carácter periódico una reunión de altas autoridades de derechos humanos (RAADH), con la participación de autoridades

públicas especializadas, organizaciones mundiales y regionales del sistema de derechos humanos y la sociedad civil. De ese proceso surgió la iniciativa Nin@sur, que congregaría, dos veces al año, a las autoridades nacionales encargadas de los derechos de los niños y los adolescentes, con el objetivo de lograr una articulación legal para dar cumplimiento a la Convención. Cada dos años se establecerían prioridades comunes, incluido en el ámbito de la explotación sexual dentro de las fronteras nacionales, la pornografía infantil y adolescente en Internet y el sistema de justicia juvenil.

i) El Brasil participó activamente, junto con otros 14 países, en las negociaciones de las Directrices de las Naciones Unidas sobre las Modalidades Alternativas de Cuidado de los Niños. El Brasil tuvo una función destacada en la aprobación de esas directrices por la Asamblea General, y abogó por adoptar una perspectiva de derechos humanos para la cuestión que favoreciera el derecho del niño a estar con sus familias y comunidades de origen o, según el caso, a ser criado en un entorno familiar alternativo.

C. Asignaciones presupuestarias y gasto del Gobierno Federal para la aplicación de los derechos del niño y el adolescente

El Comité recomendó que el Brasil prestara particular atención al cabal cumplimiento del artículo 4 de la Convención dando prioridad a las partidas presupuestarias para que se ejercieran a todo nivel los derechos del niño, en particular los niños de grupos marginados y desprotegidos, incluidos los niños de ascendencia africana y los niños indígenas, "hasta el máximo de recursos de que dispongan y, cuando sea necesario, dentro del marco de la cooperación internacional" y aumentándolas en vista del desarrollo económico reciente.

87. Es preciso señalar que los 27 estados, el Distrito Federal y también las 5.564 ciudades tienen sus propios presupuestos para estos gastos. Por lo tanto, se definen diferentes programas, medidas y poblaciones receptoras para los fondos asignados en las distintas esferas gubernamentales. Además, no todas las unidades federativas cuentan con mecanismos descentralizados y transparentes, lo cual es un obstáculo para realizar análisis por separado de acuerdo con la recomendación del Comité.

1. Asignaciones presupuestarias para el niño y el adolescente

88. Con el fin de evaluar el gasto social federal para el período 2003-2007 se analizaron 17 programas sociales diferentes⁸. El promedio de crecimiento fue del 10,8% y fue mayor en 2004 y 2006, con un 15,6% y un 12% respectivamente. Si se toma el año 2003 como referencia, el gasto social medio aumentó un 50% hasta 2007 de forma no lineal: el gasto de Seguridad Social aumentó un 38%; Bienestar, un 131%; Trabajo, un 112%; y Salud, un 426% (cuadro 4).

89. Los recursos presupuestarios destinados a los niños y los adolescentes⁹ se indican en el cuadro 5. Las inversiones fueron menores en 2003 que en 2004, mientras que el presupuesto infantil aumentó un 1.704,2%, en parte debido a la ejecución de programas como Transferencias Monetarias Condicionadas y Brasil Escolarizado. En el período

⁸ Las funciones y los programas fueron seleccionados de Siga Brasil, una base de datos del Senado que utiliza datos del Gobierno Federal, el Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAFI), el Sistema Integrado de Datos Presupuestarios (SIDOR) y el Sistema de Elaboración Presupuestaria del Poder Legislativo (SELOR).

⁹ Los montos presupuestarios para el niño y el adolescente proceden del presupuesto temático de Siga Brasil, del Senado, que utiliza datos de SIAFI, SIDOR y SELOR. A la selección de Siga Brasil se añadieron las cantidades del Fondo Nacional para la Infancia y la Adolescencia.

comprendido entre 2004 y 2007, el aumento medio anual del presupuesto fue del 11,6%, llegando a un total del 39%.

90. Por consiguiente, cuando se compara el presupuesto específico para niños y adolescentes con el producto interno bruto (PIB), se observa un aumento en la tasa de gasto del 0,5% en 2004 al 0,6% en 2007. También se aprecia que el presupuesto para políticas sobre niños y adolescentes aumentó más rápidamente que el presupuesto general para políticas sociales en ese período, sobre todo en 2007, cuando el Presupuesto para el Niño y el Adolescente se incrementó en un 15%, y los gastos sociales, en menos del 10%. La comparación de la evolución del gasto social y el presupuesto para el niño en los cuatro años que abarca el presente informe se muestra en la figura 1.

2. Fondos para la infancia y la adolescencia

91. Se han creado fondos para la infancia y la adolescencia con el apoyo de una serie de ingresos, entre ellos una fuente de financiación basada en exenciones fiscales. Según la ley, las donaciones hechas para fondos a escala nacional, estatal, de distrito y de ciudad pueden deducirse de los impuestos que deben abonar las empresas y los particulares. Estos pueden deducir hasta el 6% del impuesto sobre la renta y las empresas pueden deducir hasta un 1%¹⁰.

92. En el estudio "Buenos Consejos", el 8% de los ayuntamientos encuestados indicó que aún no habían creado fondos municipales, mientras que el 21% indicó que, aunque esos fondos ya existían, aún no se habían reglamentado. De 1.712 fondos ordinarios, solo 936 (39%) comunicaron que habían recibido donaciones. Los consejos municipales creen que esto se debe a la falta de información sobre las condiciones de las donaciones y las exenciones tributarias que conllevan, por lo que aún quedan recursos financieros por explorar.

93. Con el fin de incrementar la financiación recibida, los consejos de derechos propusieron una gran campaña publicitaria para aumentar la conciencia acerca de los fondos dentro de la administración y entre el público en general, así como la elaboración de programas de formación sobre gestión financiera y utilización eficaz de los recursos. En el ámbito federal, el Fondo Nacional ha registrado una evolución en cuanto a la cantidad recaudada, autorizada y desembolsada, como se muestra en el cuadro 6 adjunto. Se ha producido una mejora gradual, tanto en la cantidad autorizada como en el porcentaje desembolsado, con un aumento significativo en 2007.

II. Definición de niño

94. La definición de infancia en el Brasil ha sido modificada durante el período que abarca el informe debido a la introducción en 2003 del nuevo Código Civil (Ley Nº 10.406/02). Uno de los cambios más significativos fue la reducción de la edad de la mayoría civil de 21 a 18 años.

95. De acuerdo con el anterior Código Civil, las personas de entre 16 y 21 años de edad tenían una capacidad jurídica limitada¹¹. Tras la promulgación del nuevo Código Civil, la mayoría de edad está fijada en 18 años. Los niños de hasta 16 años carecen de capacidad jurídica, y de sus intereses debe ocuparse un adulto hasta que alcancen la mayoría de edad. La inscripción para votar es opcional desde los 16 años y obligatoria a partir de los 18. A

¹⁰ Ley Nº 9532/97 y Norma provisional Nº 2189-49/01.

¹¹ Artículos 5, I, y 6, I de la Ley Nº 3.071/16.

los adultos mayores de 18 años se les permite conducir vehículos automotores. La edad mínima para el reclutamiento militar es de 17 años.

96. Considerando el anterior Código Civil, los jóvenes de entre 18 y 21 años podían incurrir en responsabilidad penal a pesar de no tener capacidad jurídica. Actualmente, los adultos mayores de 18 años son responsables de sus actos tanto desde la perspectiva civil como la penal. No obstante, la edad a partir de la cual se incurre en responsabilidad penal ha sido objeto de intensos debates parlamentarios, legales y sociales. Por un lado, ha habido muchas propuestas legislativas para reducir la edad mínima de responsabilidad penal; y por otro, el Brasil está trabajando con miras a aplicar íntegramente las Reglas mínimas de las Naciones Unidas para la administración de la justicia de menores (Reglas de Beijing), que son aplicables también al grupo con edades comprendidas entre los 18 y los 21 años. En consecuencia, el Estatuto del Niño y del Adolescente define ese período como excepcional para la aplicación de medidas socioeducativas. La jurisprudencia de la Corte Superior de Justicia sigue siendo controvertida en cuanto a si la mayoría civil debería considerarse el punto de partida para el procesamiento penal.

III. Principios generales

A. No discriminación

El Comité observó con suma preocupación la enorme desigualdad por motivos de raza, clase social, género o situación geográfica que obstaculizaba considerablemente el progreso hacia el pleno ejercicio de los derechos del niño consagrados en la Convención. Asimismo instó al Brasil a que tomara medidas adecuadas para que se aplicaran la legislación en vigor y las políticas que garantizaban el principio de no discriminación y el cabal cumplimiento del artículo 2 de la Convención, y a que adoptara una estrategia general para eliminar la discriminación por cualquier motivo de todos los grupos vulnerables, que comprendiera todas las medidas especiales necesarias para subsanar las desigualdades bastante persistentes de algunos grupos étnicos como los brasileños de ascendencia africana. El Comité también recomendó al Brasil que continuara las campañas generales de concienciación y adoptara todas las medidas dinámicas necesarias para impedir y combatir los prejuicios y los actos de discriminación.

Además, el Comité solicitó que en el siguiente informe periódico se informara de las medidas y los programas que adoptara el Estado parte en relación con la Convención sobre los Derechos del Niño para poner en efecto la Declaración y el Programa de Acción aprobados en la Conferencia Mundial contra el Racismo, la Discriminación Racial, la Xenofobia y las Formas Conexas de Intolerancia, celebrada en 2001, y teniendo en cuenta la Observación general N° 1 relativa al artículo 29, párrafo 1, de la Convención (propósitos de la educación).

97. En 2003 se creó la Secretaría de Políticas de Promoción de la Igualdad Racial (SEPPIR) y desde 2004 esta tuvo un representante oficial en el CONANDA. La SEPPIR tiene estatus ministerial y depende directamente de la Presidencia de la República. Se creó con la misión de articular las políticas gubernamentales contra las desigualdades étnicas y raciales. De manera similar se creó la Secretaría Especial de Políticas para la Mujer con el objetivo de aplicar políticas públicas contra la desigualdad de género.

98. A continuación se describen algunas medidas adoptadas para aplicar la Declaración y el Programa de Acción de la Tercera Conferencia Mundial contra el Racismo, la Discriminación Racial, la Xenofobia y las Formas Conexas de Intolerancia. En los casos en

que el presente informe trata políticas sociales básicas, se aporta información adicional sobre la situación de los niños y los adolescentes de los denominados grupos minoritarios.

1. Diversidad etnicorracial

99. En el Brasil entre el 10% más rico de la población, únicamente el 18% son personas de descendencia africana (mestizos o negros); entre el 10% más pobre, el 71% son negros o mestizos¹². Los negros están tres veces más afectados que los blancos por la inseguridad alimentaria.

100. Habida cuenta de esta realidad, la igualdad racial se considera estratégica y es objeto de muchas iniciativas. En materia educativa, el principal objetivo del Gobierno brasileño en el período que abarca el informe fue establecer iniciativas para la promoción de la igualdad racial en el sistema educativo, especialmente por medio de garantizar el acceso de los niños y adolescentes negros en la escuela y su permanencia en ella. También se incentivó la admisión y el apoyo de jóvenes negros en la enseñanza superior. Como resultado de ello, el número de estudiantes negros o mestizos que entró en la universidad aumentó, pasando del 22% del total de estudiantes en 2001 al 30% en 2005. Asimismo se logró un cierto progreso en materia jurídica: el Fondo de Manutención y Desarrollo de la Educación Básica y de Valorización de los Profesionales de la Educación (FUNDEB), promulgado en 2006, proporcionó financiación para promover la igualdad racial, y la Ley 10.639/03 estableció como obligatorias en las escuelas las asignaturas de historia africana y cultura afrobrasileña.

101. La 12ª Conferencia Nacional de Salud estudió la creación de la Política Nacional de Salud para la Población Negra. Entre otras medidas, se incluyó información sobre la raza/el color en el Folleto de Salud del Niño del Pacto Nacional para la Reducción de la Mortalidad Materna y Neonatal; se creó el Programa Nacional de Lucha contra el Racismo Institucional en el Sistema Único de Salud (SUS), y el sitio web del Ministerio de Salud dedicó un apartado específico a la salud de la población negra. En 2005 se lanzó la campaña educativa "Sida y Racismo. Brasil tiene que vivir sin prejuicios".

102. La perspectiva de la igualdad racial también se integró en la Política Nacional para la Juventud. La estructura del Consejo Nacional de la Juventud (CONJUV) incorporó muchas secciones del movimiento negro: hip-hop, quilombolas, comunidades candomblé, indígenas y gitanos.

103. El proyecto Zanauandê es una de las principales actividades centradas en los niños y adolescentes quilombolas. Se puso en marcha en 2004 y comprende la movilización y organización de los líderes locales para la creación de sistemas de detección que señalen sus principales demandas en relación con, entre otras cuestiones, la salud, la alimentación saludable, la explotación sexual y la protección contra la violencia. Como parte del Pacto para las Zonas Semiáridas, en agosto de 2006 se realizó el Llamamiento Nutricional de Quilombolas, en asociación con el UNICEF, con el propósito de detectar el grado nutricional y de seguridad alimentaria de las comunidades.

104. En noviembre de 2004 y agosto de 2007 el CONANDA organizó dos seminarios sobre "El Estatuto del Niño y del Adolescente y la población juvenil indígena". En ambas ocasiones, los debates incorporaron a adolescentes indígenas con el objetivo de crear directrices para las políticas sociales.

¹² Según datos del Instituto de Investigaciones Económicas Aplicadas (IPEA) y el Instituto Brasileño de Geografía y Estadística (IBGE) en 2006.

2. Diversidad, género y orientación sexual

105. En promedio, las niñas brasileñas permanecen períodos más largos en la escuela que los niños, pero después reciben salarios más bajos incluso aunque desempeñen las mismas funciones en su trabajo. Según los datos del Instituto Brasileño de Geografía y Estadística (IBGE), las niñas han pasado a ser mayoría en las escuelas, especialmente en los niveles educativos superiores. En 2005 los niños constituían el 52% de las matriculaciones en los grados primero a cuarto, pero esa cifra se invertía en los niveles superiores. En los grados quinto a octavo, hubo 143.000 matriculaciones más de niñas que de niños y, en la escuela secundaria, la diferencia es incluso mayor, con 725.000 alumnas más que alumnos. Uno de los motivos de este desequilibrio es la situación de pobreza que afrontan las familias, que obliga a los niños a trabajar en lugar de estudiar. Pese al bajo rendimiento escolar de los niños, estos tienen una ventaja económica al entrar en el mercado de trabajo. Además, las mujeres trabajan más horas y tienen menos oportunidades y opciones de vida que los hombres.

106. El hecho de que las niñas estudien más no les garantiza la igualdad de género. El entorno escolar todavía difunde estereotipos que reproducen una posición de sumisión para la mujer, lo que mantiene el prejuicio y refuerza la desigualdad. Teniendo en cuenta esos aspectos, la política nacional para la mujer ha alentado la producción de material educativo para su uso en las escuelas y los espacios comunitarios. Junto con el Ministerio de Educación, la Secretaría de Políticas para la Mujer y la Secretaría de Políticas de Promoción de la Igualdad Racial han elaborado el proyecto Género y Diversidad en las Escuelas, con el objetivo de formar a profesionales del sistema educativo público que trabajen en los grados quinto a octavo sobre cuestiones relacionadas con el género, la sexualidad y la igualdad étnicorracial. También se ha dado prioridad a la elaboración de directrices jurídicas para promover el uso de imágenes de la mujer con el objetivo de luchar contra los prejuicios.

107. En lo relativo a la diversidad sexual, el Plan Plurianual (PPA) para 2004-2007 definió las medidas para combatir la violencia contra los homosexuales. La Secretaría de Derechos Humanos lanzó el programa Brasil sin Homofobia, al objeto de velar por la igualdad de derechos y luchar contra la discriminación homófoba. El Gobierno Federal también apoya las iniciativas legislativas dirigidas a aprobar nueva legislación en el Congreso brasileño para la prevención de la homofobia en las escuelas y a formar profesionales de atención de servicio, especialmente los que trabajan para casas de apoyo y centros de acogida de niños, adolescentes y adultos jóvenes.

B. Interés superior del niño

El Comité recomendó que el principio del "interés superior del niño", dispuesto en el artículo 3 de la Convención, se reflejara debidamente en todas las disposiciones legislativas, políticas y programas, así como en las decisiones judiciales y administrativas que afecten a los niños. También recomendó que se capacitara más a los profesionales y se sensibilizara más al público en general para dar cumplimiento a este principio.

108. El interés superior del niño se establece en el artículo 277 de la Constitución del Brasil como principio de prioridad absoluta, y para ello define que la familia, la sociedad y el Estado tienen el deber de velar, con prioridad absoluta, por el derecho a la vida, la salud, la nutrición, la educación, el deporte, el ocio, la formación profesional, la cultura, la dignidad, el respeto, la libertad, la familia y la vida comunitaria del niño y el adolescente.

109. El Estatuto del Niño y del Adolescente define que "la familia, la comunidad, la sociedad en general y la autoridad pública tienen el deber de velar, con prioridad absoluta,

por la aplicación efectiva de los derechos a la vida, la salud, la nutrición, la educación, el deporte, el ocio, la formación profesional, la cultura, la dignidad, el respeto, la libertad y la familia y vida comunitaria. La garantía de prioridad comprende: a) prioridad para recibir protección y asistencia en cualquier circunstancia; b) prioridad para recibir servicios públicos y los de pertinencia pública; c) preferencia en la formulación y ejecución de políticas sociales públicas; d) asignación privilegiada de recursos públicos en esferas relacionadas con la protección de la infancia y la juventud".

110. La prioridad absoluta del niño se reconoció en la jurisprudencia brasileña, que ha dispuesto que está prohibido que la administración pública aduzca falta de fondos para hacer efectivos los derechos de los niños y los adolescentes. Como ejemplo de ello cabe citar Tribunal del Distrito Federal – Tribunal de Apelación Civil N° 62/93, Decisión N° 3.835, y Tribunal del Río Grande del Sur – Tribunal de Apelación Civil N° 596017897, 7ª Cámara Civil.

111. La acción civil de interés público¹³ es el mecanismo de aplicación del principio de prioridad absoluta de los intereses del niño protegidos por el Estatuto del Niño y del Adolescente y la Constitución. Entre las partes legítimas para proponer causas civiles por delitos contra los derechos del niño y del adolescente se incluyen la Oficina del Fiscal, la Unión, los estados, los municipios, el Distrito Federal y algunas asociaciones con capacidad legal. Esas acciones civiles pueden tener por objeto solucionar la provisión irregular, o la falta de provisión, de educación, salud, formación profesional juvenil y otros servicios relacionados con los niños y los adolescentes¹⁴.

112. El principio de prioridad absoluta de los niños y los adolescentes también orienta la puesta en práctica y la aplicación de la legislación, así como la redacción de disposiciones reglamentarias. La Resolución N° 113, de 19 de abril de 2006, publicada por el CONANDA, establece los parámetros para la institucionalización y el fortalecimiento del Sistema de Garantía de los Derechos del Niño y el Adolescente, y para ello hace hincapié en lo siguiente:

- Párrafo 2: Este sistema favorecerá la integración del interés del niño y el adolescente en los procesos de creación y ejecución de actos legislativos, políticas, programas y acciones públicas, así como las decisiones jurídicas y administrativas que puedan afectar a los niños y los adolescentes;
- Párrafo 3: Este sistema promoverá estudios e investigaciones, procesos de formación para los recursos humanos dirigidos a sus propios operadores, así como la movilización del público en general en relación con la aplicación de la prevalencia del principio del interés superior del niño y el adolescente.

¹³ La acción civil de interés público es un instrumento procedimental para la protección de los intereses difusos de la sociedad y, excepcionalmente, para la protección de los intereses colectivos o los intereses individuales de carácter homogéneo. No puede respaldar derechos individuales (aunque el Estatuto del Niño y del Adolescente define excepciones). Se concibió para proteger derechos ambientales y del consumidor, así como otros derechos de valor estético, histórico, turístico y paisajístico, por conducto de la Oficina del Fiscal u otros actores pertinentes.

¹⁴ Artículos 201, V, 208 y 210 del Estatuto del Niño y del Adolescente.

C. Derecho a la vida, a la supervivencia y al desarrollo

El Comité instó al Brasil a adoptar, como cuestión de máxima prioridad, todas las medidas necesarias para impedir el asesinato de niños, investigar a fondo cada una de esas violaciones graves de los derechos del niño, llevar a los autores ante los tribunales y apoyar e indemnizar adecuadamente a la familia de las víctimas.

113. En un estudio del UNICEF basado en datos del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) se indica que, en el Brasil, en 2005 hubo un promedio de 16 asesinatos diarios de niños y adolescentes. Entre las víctimas el número de personas negras fue el doble que el de blancas. El resultado del estudio "Mapa de la violencia", publicado en 2006, mostró un aumento de las muertes violentas en el Brasil. El estudio indicó que 18.583 brasileños de entre 15 y 24 años de edad murieron en homicidios. Las muertes por causas ajenas correspondieron al 72,1% del total de muertes ocurridas en la franja de edad entre 15 y 24 años. Los adolescentes y adultos jóvenes masculinos que vivían en los extrarradios de las grandes ciudades, los afrodescendientes y los que no habían ido a la escuela eran las principales víctimas de la violencia mortal (cuadro 7). Según un estudio publicado en 2006 por el Ministerio de Salud, en 2004 ocurrieron 8.045 homicidios de personas de entre 10 y 19 años de edad, lo que representó el 34,2% de las muertes en esta franja de edad. La mayoría de las víctimas fueron masculinas (91,8%). Más del 70% de los jóvenes muertos en homicidios tenían entre 17 y 19 años. Los afrodescendientes representaron el 57,7% de las víctimas mortales. Las regiones con el mayor número registrado de muertes violentas fueron la Sudeste y la Nordeste, con el 50,9% y el 23,9% respectivamente (figura 2).

114. En razón de este escenario, se han adoptado medidas, y la primera de ellas es la creación por el Gobierno Federal en 2003 del Programa de Protección a Niños y Adolescentes Amenazados de Muerte (PPCAAM). Este programa se puso en práctica en la región Sudeste hasta 2006 y se amplió en 2007 a Pernambuco y Pará, dos estados con altas tasas de homicidios entre los adolescentes.

115. El propósito del Programa es proteger la vida de los niños y los adolescentes amenazados de muerte, así como apoyar estudios y la elaboración de políticas públicas para evitar que este grupo de población se vea involucrado en situaciones de violencia letal. El Programa es una iniciativa pionera en el Brasil y, por consiguiente, tuvo que desarrollar sus propios métodos y ajustes de la red de servicios en las ciudades y los estados, en atención a los principios de la Convención y el Estatuto del Niño y del Adolescente, especialmente en lo que respecta a velar por el derecho a tener una familia y vivir en la comunidad.

116. La protección se lleva a la práctica mediante la retirada del niño o el adolescente amenazado del lugar de riesgo, preferiblemente poniéndolo con su familia e integrándolo en otra comunidad. El objetivo de este proceder es brindar una protección plena, junto con el disfrute de todos los derechos humanos, incluidos los derechos a la salud, la educación, el deporte, la cultura, la formación profesional, las políticas de bienestar y el acceso al empleo.

117. Entre 2003 y 2007, se proporcionó protección a 1.814 personas: 737 niños y adolescentes y 1.077 familiares suyos. Solo en 2007 se admitió en el Programa a 1.908 personas. El perfil de las personas que pueden acceder a la protección del Programa se detalla en el recuadro 7. Los consejos de tutela fueron responsables del 43% de las admisiones; los jueces, del 31%; y la Oficina del Fiscal, del 26%. El 62% de los beneficiarios de la protección estaban amenazados en las capitales; el 24%, en las regiones metropolitanas; y el 11%, en ciudades pequeñas.

118. La causa más habitual de amenazas fueron la implicación en tráfico de drogas y luchas entre bandas rivales. El 44% de los casos se solucionaron mediante reubicación familiar, el 32% de los beneficiarios fueron trasladados a un refugio o una institución, el

22% fueron admitidos en una institución de tratamiento de la drogadicción, y el 2% se recolocaron en hogares de guarda. La duración de la estancia en el Programa fue inferior a seis meses en el 52% de los casos; entre seis meses y un año en el 33%; entre un año y un año y medio en el 10%; entre un año y medio y dos años en el 4%; y más de dos años en el 1%. Además, se produjo un abandono del Programa por el 33% de los beneficiarios porque se había consolidado su inserción social; el 21%, porque había finalizado la amenaza; el 18%, porque se habían fugado; el 16%, porque no habían cumplido los términos o las normas; y el 11%, porque lo había solicitado la parte incluida.

119. En 2008, mediante el acuerdo Observatorio de Favelas, se puso en marcha el programa de Reducción de la Violencia Letal con el fin de aumentar la conciencia entre la sociedad civil y los responsables de la gestión pública acerca de las tasas de muerte entre los niños y los adolescentes, y para ello organizó las redes sociales, difundió experiencias exitosas, entre ellas la del tema en la agenda pública, y también elaboró un indicador para vigilar los índices de homicidios de adolescentes.

D. Respeto por las opiniones del niño

El Comité recomendó que, de conformidad con el artículo 12 de la Convención, el Estado parte velara por que se tomase en consideración como es debido la opinión del niño en la familia, en la escuela, en los tribunales y en todos los procesos administrativos u oficiosos que los afecten. Debería hacerlo, por ejemplo, aprobando leyes y políticas adecuadas, capacitando a los profesionales, sensibilizando al público y realizando actividades creativas e informales específicas dentro y fuera de las escuelas. El Comité también recomendó que el Brasil pidiera la cooperación técnica del UNICEF.

120. Desde 1995, cada dos años, se organizan conferencias sobre los derechos del niño y el adolescente en los ámbitos municipal, estatal, de distrito y nacional. De 2003 a 2007 se celebraron tres conferencias nacionales. La V Conferencia, celebrada en 2003, fue inaugurada por el Presidente de la República y asistieron a ella nueve ministros. El lema de la reunión fue "Pacto por la paz – Una construcción posible", y por primera vez los adolescentes participaron en una conferencia educativa como delegados, no solo como observadores. Esta participación había sido una solicitud de los adolescentes que se había debatido en la IV Conferencia, celebrada en 2001. El lema de la VI Conferencia, celebrada en 2005, fue "Participación, control social y garantía de los derechos – Por una política para los niños y los adolescentes" y también contó con la presencia de adolescentes en calidad de delegados.

121. En 2007 el lema de la VII Conferencia fue "Concreción de los derechos humanos en los niños y los adolescentes – Inversión obligatoria". La VII Conferencia supuso un adelanto, puesto que tuvo carácter deliberativo y el número de delegados adolescentes aumentó en un 50% respecto de la anterior Conferencia, alcanzándose un total de 300 delegados, esto es, un quinto del total de participantes. Además, los adolescentes gozaron de los mismos derechos que los adultos, incluidos los de actuar como participantes y comentaristas de los grupos de debate de la Conferencia Nacional.

122. Se reforzaron las experiencias participativas de los niños y los adolescentes, desde la supervisión en materia de políticas —como la iniciativa de la Red de adolescentes Presupuesto y Participación Activa (OPA) de Fortaleza/Ceará, por conducto del Centro de Defensa del Niño y el Adolescente, que controla el presupuesto de la ciudad— hasta medidas como la red Sou de Atitude, constituida en 2003 por adolescentes y adultos jóvenes, con el apoyo de la ONG Cipó, que propone la supervisión de las políticas destinadas a los niños y los adolescentes. Otro buen ejemplo de ello es Plenarinho, una iniciativa del Parlamento del Brasil que convoca anualmente en todo el país un concurso en

el que se reúnen proyectos de ley elaborados por niños y adolescentes y cuyo proyecto ganador es presentado oficialmente como proyecto de ley ante el Congreso Nacional.

123. El Programa Nacional Paz en las Escuelas, ejecutado entre 2003 y 2005, tiene, como uno de sus pilares, el apoyo a la organización de los adolescentes y los adultos jóvenes que actúan en los consejos estudiantiles. Se crearon alrededor de 100 instituciones. El enfoque de la Justicia Reparadora también se ha aplicado a los adolescentes en el Brasil. Su propuesta primordial es modificar las relaciones de poder en el caso de los procesos legales por medio de permitir que los adolescentes participen en las decisiones que les afectan. Esta práctica, ya adoptada en otras partes del mundo, ha sido apoyada y financiada en el Brasil. Se han puesto en marcha tres proyectos piloto, dos de ellos con adolescentes¹⁵.

124. En el SINASE también se expresó el respeto por la opinión de los adolescentes. Una de sus directrices define el derecho de los adolescentes a la participación en la construcción, supervisión y evaluación de las medidas socioeducativas. Este derecho está en proceso de reglamentación mediante el proyecto de Ley N° 1.627/07, que trata el sistema socioeducativo. En el artículo 6 de la Ley se estipula que, aparte de los derechos y garantías definidos en la Constitución, el Estatuto del Niño y del Adolescente, los tratados y los convenios internacionales ratificados por el Brasil, los adolescentes sometidos a medidas socioeducativas gozan del derecho a ser respetados en su propia personalidad, intimidad, libertad de pensamiento y religión, así como de todos los derechos para los que no haya una restricción textual expresa; a realizar peticiones de forma escrita o, en caso de analfabetismo, de forma verbal, directamente a una autoridad u órgano público, y a recibir respuesta en un plazo de 15 días; a recibir la respuesta por escrito y ser informado de las normas de la organización y el funcionamiento del programa de servicios, incluidas las medidas disciplinarias; y a recibir, siempre que la solicite, información sobre la evolución de su plan personal, con participación propia en su evaluación y reevaluación.

IV. Derechos y libertades civiles

A. Nombre y nacionalidad

125. En el informe anterior se describieron los requisitos jurídicos relativos a la nacionalidad de los brasileños, nativos y naturalizados. Aunque el derecho a un nombre se reconoce como un derecho universal, el subregistro de nacimientos impide su pleno disfrute.

126. Los hijos de refugiados también enfrentan la cuestión de la nacionalidad. El Comité Nacional para los Refugiados (CONARE) inscribió a 261 niños refugiados entre 1998 y diciembre de 2007. Desde el momento en que se hace una solicitud de permanencia en el Brasil, los niños refugiados gozan del mismo derecho de acceso a las políticas sociales básicas que los niños brasileños, aunque carezcan del permiso de residencia definitiva en el país.

¹⁵ El tercer proyecto piloto, Justicia Reparadora en el Tribunal Especial de lo Penal – Núcleo Bandeirante, tiene como propósito la mediación en conflictos en las causas de tribunales especiales del Distrito Federal, en los cuales no está prevista la figura específica del adolescente.

B. Preservación de la identidad

El Comité recomendó que el Brasil mejorara su sistema de inscripción del nacimiento, para que se extendiera a todo el país, teniendo en cuenta el desequilibrio regional, y que adoptara medidas que facilitaran la inscripción, en particular en el caso de los niños más pobres y marginados.

127. Si bien la primera partida de nacimiento es gratuita para todos los brasileños, persiste el subregistro (figura 3) debido al deficiente cumplimiento de la ley de inscripción obligatoria, la falta de información sobre la gratuidad del documento y la inexistencia de una red de protección de la infancia en algunas ciudades. También existen dificultades para acceder a notarios y muchos niños no nacen en hospitales, hechos que dificultan aún más el registro de nacimientos. También hay casos en los que la inscripción no se realiza porque no se reconoce la paternidad.

128. En el caso de los indígenas, muchas familias no inscriben a sus hijos en las notarías civiles sino solo en la Fundación Nacional del Indio (FUNAI). Si bien la mayoría de los organismos aceptan el documento emitido por esta fundación, cuando la familia necesita obtener una prestación u otra documentación, es preciso que un notario realice una inscripción tardía del nacimiento.

129. Desde 2002 se ofrecen incentivos económicos a las salas de maternidad que disponen de unidades de inscripción en sus instalaciones o que han suscrito un acuerdo con el Sistema Único de Salud (SUS) para inscribir los nacimientos antes del alta hospitalaria. En 2007 el Gobierno Federal puso en marcha el Plan Social para el Registro Civil de Nacimientos y Documentación Básica con miras a erradicar el subregistro de nacimientos y aplicar una estructura que garantizase el derecho a la inscripción del nacimiento. El plan se articuló en torno a tres ejes: la movilización nacional, la ampliación de la red de servicios del registro civil y el establecimiento de condiciones de estructuración para mejorar el sistema de inscripción.

130. En virtud de este último eje, se instauró el Sistema Nacional de Información de Registro Civil (SIRC), que integra la información procedente de las notarías y las salas de maternidad. Asimismo, se aplicó un acuerdo entre el Gobierno Federal y los estados para solucionar el subregistro de nacimientos y ampliar el acceso a la documentación básica. También es importante destacar el apoyo de asociados como la sociedad civil, el sector privado y organismos como el UNICEF.

C. Libertad de expresión y derecho a buscar, recibir y difundir información

131. La libertad de expresión es un derecho consagrado en la Constitución brasileña. La manifestación libre y sin trabas del pensamiento en cualquier forma constituye también una garantía escrita, que determina la libertad de expresión con fines intelectuales, artísticos, científicos y comunicativos. El Estatuto del Niño y del Adolescente establece la garantía de la libertad de expresión para los niños y los adolescentes. Este derecho comprende, entre otros, los siguientes aspectos: opinión, expresión y participación en la vida política, de conformidad con la legislación.

D. Derechos políticos

132. La legislación brasileña reconoce el derecho de voto a los adolescentes de edades comprendidas entre 16 y 18 años. El voto es obligatorio para todas las personas de entre 18 y 70 años de edad. Según los datos de la Justicia Electoral, en octubre de 1992 el número de

votantes de 17 años de edad fue de 1.822.639 (2,02%), y el de 16 años de edad, de 1.398.841 (1,55%), que conjuntamente representaban el 3,57% de todos los votantes. En junio de 2007 esas cifras habían descendido a 1.584.199 (1,26%) y 507.939 (0,4%) respectivamente, que en total representaban el 1,66% de todos los votantes.

E. Libertad de pensamiento, de conciencia y de religión

133. La libertad de expresión y de pensamiento está consagrada en la Constitución brasileña, en cuyo artículo 5 se define que la manifestación del pensamiento es libre. De hecho, la Constitución Federal garantiza todas las libertades fundamentales, entre ellas la libertad de manifestación, conciencia, creencias, prácticas religiosas, desplazamiento, reunión pacífica y asociación y la libertad de expresión con fines intelectuales, artísticos, científicos y comunicativos, que no pueden ser sometidas a censura o permiso previo. El artículo 220 también garantiza la manifestación del pensamiento y establece que no puede en ningún modo restringirse la manifestación del pensamiento, la creación, la expresión y la información en cualquiera de sus formas, procedimientos o medios.

134. En el artículo 16, el Estatuto del Niño y del Adolescente (ECA) especifica que el derecho de los niños y los adolescentes a la libertad comprende los siguientes aspectos: derecho a desplazarse y estar en sitios públicos y espacios comunitarios; opinión y expresión; creencia y práctica religiosa; jugar, practicar deportes y divertirse; participar en la vida familiar y comunitaria, y buscar refugio, auxilio y orientación. Y, aun privado de libertad, el adolescente tiene el derecho de recibir asistencia religiosa, según sus propias creencias, siempre que lo solicite (ECA, art. 124).

F. Libertad de reunión pacífica y asociación

135. Una de las garantías más importantes de la Convención es el derecho de los niños y los adolescentes de participar en todos los asuntos que les conciernen, así como el derecho de organizarse con fines pacíficos y lícitos. En el Brasil, estos derechos se consagran en el artículo 16 del Estatuto del Niño y del Adolescente, que garantiza el derecho a participar en la vida familiar y de la comunidad, así como en la vida política. Se considera que las estrategias que conducen a la participación de los adultos jóvenes en la comunidad tienen un alto valor educativo y constituyen un mecanismo útil y eficaz para prevenir la violencia, el abuso de drogas y la delincuencia.

136. La organización de la I Conferencia Nacional de la Juventud constituyó una piedra angular importante. Hasta diciembre de 2007 se celebraron conferencias municipales en 841 municipios brasileños. En las conferencias estatales celebradas en 2008 se debatieron distintos aspectos como la educación, la salud, la sexualidad, el trabajo y la participación social con el propósito de elaborar propuestas sobre la planificación, la ejecución y el control de políticas relativas a la juventud en el Brasil.

G. Protección de la vida privada y de la imagen

137. La Constitución garantiza la inviolabilidad de la intimidad, la vida privada, el honor y la imagen de los individuos, así como el secreto de la correspondencia y las comunicaciones telefónicas y telegráficas. La ley establece que la vulneración de esta garantía puede conllevar una indemnización por daño moral o material. El Estatuto del Niño y del Adolescente (ECA) especifica que la garantía comprende la inviolabilidad de la integridad física, psicológica y moral del niño y el adolescente, incluida la preservación de

su imagen, identidad, autonomía, valores, ideas y creencias, y espacios y objetos personales.

138. Se prohíbe la divulgación de procedimientos judiciales, policiales y administrativos que se refieran a niños y adolescentes a los que se acuse de una infracción. Cualquier noticia sobre el hecho no puede identificar al niño o al adolescente, y se prohíbe la divulgación de fotografías y referencias al nombre, sobrenombre, filiación, parentesco y residencia (ECA, art. 143). El incumplimiento de estas normas constituye una violación punible con una multa, el decomiso de las emisoras y periódicos responsables o la suspensión de su emisión o publicación (art. 247). Asimismo es un delito fotografiar o publicar imágenes de sexo en las que aparezcan niños o adolescentes que se castiga con penas de uno a cuatro años de prisión y multas para los infractores (ECA, art. 241). También es posible exigir responsabilidades a los proveedores, puesto que incurren en el mismo delito que aquellas personas que aseguran los medios o servicios necesarios para el almacenamiento de material pornográfico.

H. Acceso a información pertinente

139. El Estatuto del Niño y del Adolescente establece que el Gobierno debe regular los espectáculos públicos e informar sobre su naturaleza, las edades para las que no se recomiendan y los locales y horarios inapropiados para su exhibición (art. 74). Se menciona también que todos los niños y los adolescentes deben tener acceso a espectáculos y diversiones públicas clasificados como adecuados para su grupo de edad (art. 75) y que las revistas y publicaciones destinadas al público infantil y juvenil no deben contener ilustraciones, fotografías, crónicas ni anuncios de bebidas alcohólicas, tabaco, armas de fuego o municiones (art. 79).

140. Se creó la Red de Colaboradores de la Clasificación Indicativa, compuesta por ciudadanos que participan en el proceso de clasificación. En 2006 se publicó el Acto Administrativo N° 1.100/MJ, que establece clasificaciones para los espectáculos públicos, en especial obras audiovisuales destinadas a salas de cine, vídeo, DVD, videojuegos, juegos de rol y otros usos análogos.

I. Derecho a no ser sometido a torturas ni a otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes

El Comité instó al Brasil a que aplicara cabalmente la legislación y tuviera en cuenta las recomendaciones de la Relatora Especial sobre las ejecuciones extrajudiciales, sumarias o arbitrarias y del Relator Especial sobre la cuestión de la tortura, en particular respecto de medidas efectivas contra la impunidad. El Comité instó también al país a que en su próximo informe periódico indicara el número de casos de tortura y/o tratos inhumanos o degradantes de niños que se hubieran comunicado a las autoridades o a los organismos pertinentes, el número de autores de esos actos que hubieran sido condenados por los tribunales y el carácter de las sentencias.

El Comité recomendó que el Brasil prohibiera explícitamente el castigo corporal en el seno de la familia, en las escuelas y en las instituciones penales y llevara a cabo campañas para enseñar a los padres y madres otras formas de disciplinar a sus hijos.

141. Tanto la Constitución Federal como el Estatuto del Niño y del Adolescente prohíben la tortura, un delito para el que no se permite la libertad bajo fianza, y todas las formas de violencia, crueldad y opresión contra los niños y los adolescentes, así como cualquier comportamiento inhumano, violento, aterrador, acosador o vergonzante. Los casos de

sospecha o confirmación de abusos contra niños o adolescentes deben trasladarse al consejo tutelar, al sistema de justicia especializada en infancia y juventud o al fiscal del distrito.

142. Una herramienta importante para cuantificar el problema del maltrato de niños y adolescentes es la Línea Directa Nacional, un servicio que se ha convertido en un canal de comunicación, registro y remisión de estos delitos. En estos casos, se recurre a los ombudsmen de la Secretaría de Derechos Humanos y de los cuerpos de policía, así como de las unidades penitenciarias internas de los cuerpos de policía (*corregedorías*), incluidos los de las instituciones de privación de libertad del Sistema Nacional de Atención Socioeducativa (SINASE), que ya se han aplicado en algunos estados de las regiones Sur y Sudoeste, por ejemplo.

143. En 2006 se creó el Comité Nacional para la Prevención y la Lucha contra la Tortura con la participación de representantes del Gobierno, el poder judicial y organizaciones de la sociedad civil con miras a supervisar la aplicación de los instrumentos internacionales de lucha contra la tortura en el Brasil.

144. Con la colaboración del SINASE, basándose en principios como la afirmación de la naturaleza pedagógica (y no solo punitiva) de las medidas socioeducativas y el derecho a la seguridad y la integridad física y mental, se propusieron mecanismos para eliminar la violencia institucional, como la creación de unidades regionales de pequeño tamaño con capacidad de hasta 40 adolescentes y habitaciones para un máximo de tres adolescentes; planes de atención individual con supervisión técnica y asistencia jurídica; la inclusión de reglamentos disciplinarios en los consejos de derechos municipales; y ausencia de celdas de aislamiento en favor de espacios de convivencia protegida.

1. Prohibición de castigos corporales

El Comité expresó su preocupación por que en general en el Brasil todavía se permitiera el castigo corporal y porque no existiera una legislación que lo prohibiera explícitamente. El castigo corporal se empleaba como medida disciplinaria en instituciones penales mientras que en las escuelas se empleaban castigos razonables y en la familia se permitían castigos moderados.

145. Existe consenso entre los expertos en infancia de que la prohibición de los castigos corporales, junto con actividades educativas para las familias, es una de las maneras de reducir la incidencia de la violencia más grave, como las palizas a niños y adolescentes que pueden provocarles la muerte. En consecuencia, mediante el proyecto de Ley N° 2.654/03 del Congreso Nacional se pretende prohibir cualquier forma de castigo físico a niños y adolescentes. La iniciativa también ha recibido el apoyo de un grupo de organizaciones de la sociedad civil y su objetivo es dar un vuelco total a la noción cultural de que solo puede disciplinarse a los niños por medio de bofetadas, azotes, gritos y otros maltratos psicológicos.

146. En este contexto, ha sido fundamental el papel desempeñado por la red "No pegue, eduque", creada con el objetivo de integrar las acciones de las organizaciones que trabajan para cambiar las actitudes de la sociedad respecto del uso de castigos físicos y humillantes contra los niños y los adolescentes. De gran pertinencia fue la creación en 2007 de una iniciativa de cooperación entre la Secretaría de Derechos Humanos/Secretaría del Niño y el Adolescente y dicha red. Este acuerdo incluyó apoyo a un taller nacional donde se debatió la cuestión de la erradicación del castigo y se propuso incluir el tema en la formación y capacitación de los consejeros de derechos de tutela.

147. Por último, se puso en marcha el proyecto Escuela que Protege, basándose en la formación de profesionales de la educación y la consolidación de las redes de protección,

para que estos pudieran actuar contra la violencia y abordar el tema en sus múltiples dimensiones y en su articulación con el ámbito educativo.

2. Niños que viven con su madre en prisión

148. El Brasil ha venido registrando un incremento significativo de la población reclusa, particularmente de mujeres, cuyo encarcelamiento agrava el problema del mantenimiento y el cuidado de los niños que las acompañan. La Constitución Federal y la Ley de Ejecución Penal establecen el derecho de las mujeres encarceladas de permanecer con sus hijos durante el período de lactancia.

149. En más de la mitad de las 79 prisiones de mujeres del país hay niños que permanecen con sus madres en las celdas, ya que no se dispone de un lugar específico para ellos. Alrededor de 300 niños viven con madres en prisión. En 2007 el Ministerio de Justicia comenzó a evaluar la situación de las instalaciones penitenciarias de todos los estados brasileños, y conjuntamente con la Secretaría de Políticas para la Mujer está elaborando una propuesta para abordar la situación de esas madres y sus hijos.

V. Entorno familiar y modalidades alternativas de cuidado

A. Orientación a los padres y responsabilidades comunes de los padres

150. El Brasil reconoce que la responsabilidad primordial para el desarrollo del niño y el adolescente reside en los padres o los representantes legales. Por lo tanto, el Estado debe prestar ayuda a los padres para asegurar la protección, la atención y el nivel de vida adecuado del niño y el adolescente¹⁶.

151. Como se indica en el último informe, en el Brasil el padre y la madre comparten los mismos derechos parentales. Cualquiera de ellos tiene, en caso de desacuerdo entre ambos, el derecho a recurrir a la autoridad judicial para la resolución del mismo (ECA, art. 21). A los padres les corresponde el deber de sostenimiento, guarda y educación de sus hijos menores (Constitución Federal, art. 229, y ECA, art. 22). Las autoridades competentes deben aplicar medidas adecuadas para proteger a los niños y los adolescentes cuando los derechos reconocidos por ley sean amenazados o vulnerados por falta, omisión o abuso de los padres o tutores (ECA, arts. 98 y 129).

152. La falta o escasez de recursos materiales no constituye motivo suficiente para la suspensión o la pérdida de la patria potestad. Si no existe otro motivo que por sí solo autorice el decreto de medidas de separación, el niño o adolescente debe permanecer en su familia de origen, la cual debe obligatoriamente ser incluida en programas oficiales de auxilio (ECA, art. 23).

153. La legislación brasileña incorpora la normativa internacional relativa a la familia y los derechos de los niños y los adolescentes y su protección. El artículo 227 de la Constitución Federal establece que es deber de la familia, la sociedad y el Estado asegurar al niño y al adolescente, con absoluta prioridad, el derecho a la vida, la salud, la alimentación, la educación, el deporte, el ocio, la profesionalización, la cultura, la dignidad, el respeto, la libertad y la convivencia familiar y comunitaria, además de protegerlos de toda forma de negligencia, discriminación, explotación, violencia, crueldad y opresión. El

¹⁶ De conformidad con los artículos 3.2, 18 y 27 de la Convención, el artículo 10 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el artículo 227 de la Constitución Federal y el artículo 19 del Estatuto del Niño y del Adolescente.

actual Código Civil (Ley N° 10.406/02) define las atribuciones y las obligaciones de los padres y se refiere también al concepto de familia y sus modalidades, que componen la estructura social brasileña.

154. Según el Instituto Brasileño de Geografía y Estadística, en 2007 la precaria situación económica afectaba más a las mujeres que tienen a su cargo niños menores de 16 años, esto es, el 60% de los casos. Casi la mitad (49%) de las familias brasileñas, alrededor de 28,9 millones, tenía hijos menores de 14 años de edad. El porcentaje de familias consideradas pobres (con una renta mensual per cápita de hasta la mitad del salario mínimo) era del 25% del total de hogares del país y alcanzaba el 40% entre las familias con niños de 0 a 14 años. Al contabilizar solo las familias con niños de 0 a 6 años, el porcentaje era aún mayor, el 45%. Estos resultados ponen de manifiesto la necesidad de aplicar políticas públicas específicas para las familias monoparentales encabezadas por mujeres que tengan en cuenta especialmente a los niños pequeños.

B. Separación de los padres y reunificación familiar

155. En 2005 el número total de matrimonios contraídos en el Brasil fue de 835.846, un 3,6% más que en 2004. Por otro lado, el número de disoluciones de matrimonios realizadas en el Brasil por medio de separación judicial en 2005 aumentó un 7,4% respecto de 2004, lo que supone la reanudación de una tendencia progresiva ascendente. Los divorcios concedidos en 2005 registraron un crecimiento del 18% en la región Norte y del 22% en la Sudeste en comparación con el año anterior. Cabe señalar también que en el 90% de los divorcios, la responsabilidad sobre los hijos se concedió a la mujer.¹⁷

156. Como se indicó en el anterior informe, en los casos en que los niños y los adolescentes no viven con uno de sus padres debido a separación de la pareja o divorcio, la legislación establece que deben realizarse reuniones sistemáticas y regulares de los niños con el progenitor ausente a fin de que se mantengan los vínculos familiares. En situaciones extremas en las que pueda estar en peligro la integridad de los niños y los adolescentes, la medida que se aplica es la separación temporal entre el padre o la madre y los hijos.

C. Adopción

El Comité lamentó que no hubiera datos estadísticos sobre las adopciones dentro y fuera del Brasil y recomendó que se reunieran de forma sistemática y constante datos estadísticos e información pertinente sobre la adopción dentro y fuera del país.

157. A fin de optimizar los procesos de adopción en los casos necesarios, después de agotarse todos los recursos para la reintegración en la familia y garantizar la transparencia en los procedimientos de los casos relacionados con este proceso, el Comité Especial para la Ley de Adopción de la Cámara de los Diputados aprobó, en un informe de 2006, la creación de dos registros nacionales: uno para los niños y los adolescentes disponibles para su adopción y otro para las personas interesadas en adoptar.

158. Las listas se utilizarán prioritariamente para las adopciones dentro del territorio nacional. El registro nacional único permitirá realizar el seguimiento y la supervisión del sistema de adopción nacional e internacional de niños y adolescentes, de conformidad con el artículo 21 de la Convención, lo que posibilitará una mayor transparencia y control y la toma de decisiones razonables para erradicar la trata y la venta de niños para adopciones

¹⁷ Instituto Brasileño de Geografía y Estadística. Síntesis de indicadores sociales: un análisis de las condiciones de vida de la población brasileña.

ilegales, así como de decisiones judiciales relativas a la pornografía infantil y la explotación sexual.

1. Adopción dentro del país

159. Los procedimientos jurídicos relativos a la adopción establecidos en la Constitución, el Estatuto del Niño y del Adolescente y la Convención se describieron en el informe anterior presentado al Comité por el Brasil.

160. A fin de mejorar la recopilación de datos sobre las adopciones dentro del país, la Secretaría del Niño y el Adolescente/Secretaría de Derechos Humanos, en colaboración con el Tribunal de Justicia de Pernambuco, desarrollaron el sistema informático SIPIA/InfoAdote con miras a elaborar un registro nacional de personas interesadas en adoptar y de niños susceptibles de adopción. Para que el proceso de adopción fuera transparente, rápido y viable y fomentar, al mismo tiempo, un cambio en la cultura del proceso de adopción, era necesario un nuevo sistema. El Registro Nacional de Adopción debe funcionar en coordinación con el sistema judicial en todo el país.

161. En la actualidad no hay datos oficiales sobre el número de niños idóneos para ser adoptados ni de padres que desean adoptar. El nuevo sistema permitirá tener una visión general de la situación en el país y contribuirá a la formulación de políticas y actuaciones para mejorar el proceso de adopción. El Registro Nacional de Adopción, además de aportar más flexibilidad al proceso, tiene el objetivo de fomentar la colocación de niños con otros perfiles, como niños mayores de cinco años de edad, niños con discapacidad, grupos de hermanos, niños con necesidades específicas de salud o niños pertenecientes a minorías étnicas. El Plan Nacional de Promoción, Protección y Defensa del Derecho del Niño y el Adolescente a la Vida Familiar y Comunitaria también financia la búsqueda activa de familias que quieran adoptar a estos niños. El Registro Nacional de Adopción es un importante recurso para agotar las posibilidades de adopción dentro del Brasil.

162. Los resultados de la "Encuesta nacional sobre centros de acogida para niños y adolescentes" (IPEA/CONANDA) suscitaron un amplio debate acerca de la adopción en el país. En este contexto, el proyecto de Ley de Adopción Nacional (PL N° 6.222/05), que está en proceso de examen en la Cámara de los Diputados, pretende mejorar la legislación nacional en materia de adopción sobre la base de los últimos avances observados en el país, especialmente a través del mencionado Plan Nacional para la vida familiar y comunitaria.

2. Adopción internacional

El Comité recomendó que el Brasil:

a) Incrementara el control y la supervisión del sistema de adopción de niños en virtud del artículo 21 y otras disposiciones pertinentes de la Convención y velara por que la adopción fuera del país fuese el último recurso;

b) Tomara las disposiciones del caso para que se diera efectivo cumplimiento al Convenio de La Haya, como dotar a la autoridad central de suficientes recursos humanos y económicos;

(...)

d) Implementara las recomendaciones del Relator Especial sobre la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía (E/CN.4/2004/9/Add.2).

163. Los procedimientos jurídicos regulados por la Constitución y el Estatuto del Niño y del Adolescente se describieron en el primer informe presentado al Comité. La adopción internacional es una medida excepcional en el Brasil, a la que solo debe recurrirse después de agotar todas las posibilidades de adopción dentro del país.

164. El Brasil se ha adherido al Convenio de La Haya de 1993 (relativo a la Protección del Niño y a la Cooperación en materia de Adopción Internacional) mediante el Decreto N° 3.087/99. El Convenio de La Haya de 1980 (sobre los Aspectos Civiles de la Sustracción Internacional de Menores) se promulgó mediante el Decreto N° 3.413/00.

165. En 2001 se estableció la Autoridad Central Administrativa Federal (ACAF) para supervisar las adopciones internacionales y los casos de sustracción internacional de niños. Sus funciones incluyen el cumplimiento de los procedimientos administrativos relacionados con la cooperación judicial internacional y el cumplimiento de la Convención, así como la participación en el proceso de acreditación de organizaciones extranjeras para realizar adopciones internacionales. La ACAF actúa en coordinación con diversos organismos gubernamentales. En materia de adopción internacional, también acata las resoluciones del Consejo de Autoridades Centrales del Brasil, un órgano colegiado presidido por la Secretaría de Derechos Humanos y compuesto por 27 oficinas del Fiscal y representantes gubernamentales.

166. El Brasil ha regulado las adopciones internacionales y las actividades de las organizaciones extranjeras y nacionales que trabajan en el ámbito de la adopción internacional (Decretos Nos. 5.491/05 y 5.947/06). Estas organizaciones son responsables de enviar a la ACAF y las comisiones estatales judiciales de adopción (CEJA) los certificados de ciudadanía extranjera concedidos a los niños brasileños adoptados, con el fin de garantizar la plena protección de los mismos bajo la jurisdicción y las leyes del país de su nueva residencia. También deben presentar informes anuales de sus actividades, donde se detalle el número de adopciones realizadas, los costos en que se haya incurrido y las contribuciones a proyectos sociales.

D. Secuestro y retención de niños

167. En casos de secuestro de niños, la Autoridad Central trabaja en colaboración con el Fiscal General del Brasil. Los intentos de mediación para alcanzar un acuerdo entre los padres son comunes. Además, se han establecido actividades de cooperación con la Interpol para localizar a niños llevados al Brasil cuyas direcciones no estén confirmadas por el país solicitante. En estas actividades también participan el Ministerio de Justicia, el Ministerio de Relaciones Exteriores, los consulados brasileños, la autoridad central del país extranjero en cuestión, los jueces federales y asesores técnicos de la Unión y de los tribunales de justicia del Brasil (cuadro 8).

168. La Oficina del Fiscal del Brasil colabora para la presentación de denuncias en los casos en que existan pruebas de delitos y para la organización de actividades conjuntas con las autoridades centrales de Portugal, la Argentina, Chile, México, los Estados Unidos, Alemania, Italia, Israel, el Canadá, Grecia, Irlanda, Noruega, el Paraguay, el Uruguay, Suiza, Australia, Hungría, España y los Países Bajos.

E. Revisión periódica de la colocación

169. En 2003 el Brasil realizó la "Encuesta nacional sobre centros de acogida para niños y adolescentes"¹⁸, que puso de manifiesto la necesidad de fortalecer las políticas para garantizar los principios de excepcionalidad y provisionalidad de la estancia en centros de acogida. Según la encuesta, 19.373 niños y adolescentes estaban alojados en 589 instituciones que recibían fondos destinados a políticas de bienestar del Gobierno Federal. El perfil de los niños y los adolescentes que vivían en estas instituciones durante mucho tiempo no se correspondía con las expectativas de la mayoría de los padres que deseaban adoptar, quienes preferían generalmente bebés blancos femeninos. La mayoría de los niños que vivían en centros de acogida eran varones (59%) de origen africano (63%) y con edades comprendidas entre 7 y 15 años (61%).

170. La investigación también indicó que la gran mayoría de los niños y los adolescentes (el 87%) tenían familia y que el 58% de ellos mantenían contactos constantes con sus familiares. Solo se había impedido el contacto por orden judicial al 6% de ellos, y tan solo el 5% eran huérfanos. La mayoría de los programas permitían que los niños y los adolescentes visitaran a sus familias de origen o que los familiares visitaran libremente los centros de acogida. Solo el 31% de los programas realizaron los dos tipos de visitas a la vez. La mayoría de los programas también daban prioridad al mantenimiento o reagrupación de grupos de hermanos.

171. A pesar de que la falta de recursos materiales no constituía un motivo para la pérdida o la suspensión del poder familiar, la encuesta demostró que en el 24% de los casos la colocación de niños en centros de acogida se debía a la pobreza. La situación de pobreza de la familia se identificó también como el principal obstáculo para el regreso a la vida familiar del 36% de los niños que vivían en centros de acogida. Se mencionaron también las siguientes razones para la colocación de niños en centros de acogida: el abandono (19%), la violencia doméstica (18%), la dependencia de sustancias químicas de los padres o los tutores (11%), la vida en la calle (7%) y la orfandad (5%).

172. En cuanto a las medidas aplicadas en los centros de acogida encaminadas a la vida comunitaria, solo el 7% de los centros encuestados hacían uso de todos los servicios disponibles en la comunidad, como guarderías y centros de educación primaria, formación profesional de los adolescentes, atención médica y odontológica, actividades culturales, deportes y esparcimiento y asistencia jurídica. El estudio señaló también que muchos niños vivían en instituciones durante más tiempo de lo previsto. Aproximadamente la mitad de los niños y los adolescentes llevaba más de dos años viviendo en instituciones, mientras que el 33% llevaba en centros de acogida entre dos y cinco años, el 13% entre seis y diez años y el 6% más de diez años.

173. Los resultados del estudio también mostraron que la mayoría de los niños que vivían en centros de acogida no reunían las características necesarias para ser adoptados. Solo el 11% de los casos cumplían los requisitos jurídicos para considerarse para su adopción. Además, la mayoría de las instituciones no eran gubernamentales, tenían una orientación religiosa y estaban dirigidas por trabajadores voluntarios y, por lo general, dependían de sus propios recursos para funcionar.

174. En resumen, la encuesta indicó que era necesario reorganizar las prácticas de asistencia de los centros de acogida y fortalecer las políticas para apoyar a las familias, a fin de que la red de seguridad pudiera responder mejor en los casos de niños y adolescentes

¹⁸ Ministerio de Desarrollo Social. Encuesta realizada por el Instituto de Investigación Económica Aplicada (IPEA) con el apoyo del CONANDA y la Secretaría de Derechos Humanos.

que estaban en riesgo de ser separados de sus familias o que ya estaban en centros de acogida. Los datos indicaban también que era necesario introducir cambios en el sistema judicial.

175. Desde 2007 la Secretaría del Niño y el Adolescente/Secretaría de Derechos Humanos proporciona recursos en apoyo de proyectos para la aplicación del Plan Nacional. Se han financiado, entre otras iniciativas, la formación de profesionales, estudios e investigaciones y la sistematización de experiencias innovadoras. Entre los proyectos apoyados destacan la elaboración de libros y DVD diseñados para apoyar la formación de los profesionales que trabajan en centros de acogida, la difusión de programas para las familias de acogida y la financiación de iniciativas de movilización del Grupo de Trabajo Nacional para la Vida Familiar y Comunitaria. Esta red, que también tiene el apoyo del UNICEF, organizó nueve talleres en 2006 y 2007 en los que participaron más 2,6 millones de personas y que aparecieron en 253 ocasiones en los medios de comunicación.

F. Malos tratos y descuido

El Comité recomendó al Brasil que:

- a) **Llevara a cabo campañas de sensibilización para evitar las malas consecuencias de maltratar a los niños;**
- b) **Hiciera lo necesario para prevenir los abusos y el descuido de los niños;**
- c) **Además de los procedimientos existentes, instituyera procedimientos respetuosos de la niñez y mecanismos preventivos efectivos para recibir, verificar e investigar las denuncias, como la intervención de autoridades sociales y judiciales cuando procediera, a fin de encontrar soluciones apropiadas en el interés superior del niño;**
- d) **Tomara en cuenta las barreras socioculturales que impedían que las víctimas pidieran ayuda y tratara de superarlas;**
- e) **Pidiera asistencia, por ejemplo, al UNICEF y a la Organización Mundial de la Salud (OMS).**

176. El Gobierno Federal ha promocionado campañas sistemáticas de sensibilización sobre el problema de la violencia contra los niños y los adolescentes. Algunas de esas iniciativas se emprenden en asociación con el poder judicial, el poder legislativo, sectores empresariales, organismos y organizaciones internacionales y sectores de la sociedad civil. En el recuadro 8 del anexo se describen algunos hechos destacados.

VI. Discapacidad, salud básica y bienestar

A. Niños y adolescentes con discapacidad

El Comité recomendó que se definiera bien el concepto de discapacidad y, de acuerdo con la definición, se reevaluara cuántas personas tenían discapacidades a fin de elaborar una política general para los niños impedidos.

177. En 2004, mediante el Decreto N° 5.296 se revisó y amplió el concepto jurídico de persona con discapacidad y se dispuso que los organismos públicos, las empresas proveedoras de servicios públicos y las instituciones financieras prestaran asistencia

prioritaria a las personas con discapacidad o movilidad reducida. Las discapacidades se dividieron en las siguientes categorías: física, auditiva, visual, mental y múltiple (recuadro 9).

178. En 2000 el Censo Demográfico adoptó una definición más amplia de discapacidad que comprendía la percepción de las personas en relación con las alteraciones provocadas por la discapacidad en la capacidad para participar en la vida social. Los resultados de la encuesta reflejaron este nuevo enfoque conceptual y metodológico e indicaron que en el país existían 24,5 millones de personas con discapacidad (el 15% de la población total). En cuanto al número de niños y adolescentes con discapacidad, estos representaron el 22% de un total de 4.267.930 personas, equivalente al 1,4% de la población total en la franja de edad comprendida entre 0 y 19 años (cuadros 9 y 10).

179. En los últimos años se han realizado esfuerzos para remediar la falta de una base de datos de personas con discapacidad. Cabe señalar que el aspecto "existencia de discapacidad" ya se indica en la declaración de nacidos vivos, así como en los cuadernos de salud del niño y la mujer. El censo escolar y el Programa de Beneficio de Prestación Continuada también registran el número de niños y adolescentes con discapacidad.

180. El Decreto N° 5.296/04 exige la eliminación de las barreras físicas y arquitectónicas que dificultan el acceso y el uso de los edificios públicos y el transporte a las personas con discapacidad y determina que los gobiernos deben llevar a cabo reformas que permitan la accesibilidad de los edificios que administran. Estas regulaciones han impulsado iniciativas en todo el país para promover la accesibilidad de los entornos públicos y colectivos y los medios de transporte y comunicaciones.

181. El Brasil firmó en 2007, sin reservas, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo, que se incorporaron como enmiendas a la Constitución Federal. Desde entonces, varios ministerios trabajan en el tema.

182. La Política Nacional de Salud de las Personas con Discapacidad comprende el diagnóstico precoz, programas para la prevención de discapacidades, la vacunación (que ha alcanzado una cobertura del 90% y actualmente se consideran erradicadas en el país la poliomielitis y el sarampión) e iniciativas para mejorar la alimentación y la nutrición. Asimismo, se ha publicado el "Manual de la estructura física de las unidades básicas de salud" para orientar la elaboración de los planes arquitectónicos de conformidad con la normativa en materia de accesibilidad.

183. Se ha avanzado significativamente en la puesta en marcha de programas de educación especial para niños con discapacidad y la inclusión de estos niños en el sistema escolar general. El Plan Nacional de Educación de 2001 garantizó el acceso de los niños con discapacidad al sistema escolar general. El principal cambio en el acceso a la educación fue la reestructuración de los sistemas educativos para ampliar la inclusión en las clases ordinarias de los alumnos con necesidades educativas especiales. Esta labor ha logrado avances significativos, pero todavía afronta dificultades importantes, en relación con la escasez no solo de recursos financieros, sino también de profesores cualificados.

184. En 1998 solo había 43.923 estudiantes con necesidades especiales inscritos en escuelas ordinarias y ese número aumentó a 262.243 en 2005, cifra que representaba el 41% del total de matriculaciones en la educación especial. En total, hubo 640.317 matriculaciones en la educación especial, que comprendían las escuelas ordinarias y las escuelas especiales para personas con discapacidad (cuadro 11). Actualmente hay 57.308 escuelas que ofrecen educación especial a 777.769 niños y adolescentes. En este sistema escolar, hay 2.724 escuelas destinadas exclusivamente al cuidado de la educación especial de 301.500 alumnos, 4.325 escuelas ordinarias que ofrecen clases especiales para atender a 74.010 estudiantes, y 50.259 escuelas que ofrecen educación ordinaria a 136.300

estudiantes con necesidades educativas especiales, que están integrados en las aulas comunes y reciben apoyo pedagógico especializado. Sin embargo, alrededor de 188.700 estudiantes no reciben este apoyo pedagógico especializado. Aunque el total de matriculaciones es superior en las escuelas públicas —el 59,9% en las escuelas públicas frente al 40,1% en las privadas— la presencia de instituciones privadas especializadas sigue siendo notable (cuadro 12)¹⁹.

B. Salud y servicios sanitarios

El Comité instó al Brasil a seguir desarrollando el sistema de salud de modo que todos los niños, en particular los niños del campo y las zonas apartadas y los hijos de familias de bajos ingresos, gozaran del mayor nivel de salud.

185. Desde 2003 el Ministerio de Salud prioriza el servicio a las poblaciones más vulnerables, como los niños, y ello lo lleva a cabo por medio de elaborar y aplicar políticas públicas con una base territorial, que se articulan a través de redes intra e intersectoriales, y de procurar que la acción esté integrada en el Sistema Único de Salud.

186. El Programa de Salud de la Familia es uno de los programas de atención de salud familiar puerta a puerta de mayor envergadura del mundo. Integra iniciativas del Gobierno Federal, 27 estados y 5.264 gobiernos municipales, y emplea a más de 220.000 trabajadores de salud comunitaria que atienden a 110 millones de personas, en particular en zonas empobrecidas. Se trata de un modelo sanitario que prioriza las actuaciones relacionadas con los principios de territorialidad, integración, descentralización y responsabilidad compartida, y los grupos de población con mayor riesgo de enfermar o morir. En los últimos cinco años se han realizado importantes inversiones en este programa, lo que representa la mejor garantía de provisión de servicios de atención básica en la historia de la salud pública del Brasil.

1. Salud de los niños y los adolescentes

187. El Ministerio de Salud ha definido en su estructura las áreas técnicas de salud infantil y de lactancia materna y el área técnica de salud para adolescentes y jóvenes, ya que considera prioritaria la atención a estos grupos de edad. El Ministerio define a los niños como personas de edades comprendidas entre 0 y 9 años; y a los adolescentes, de edades comprendidas entre 10 y 19 años.

1.1 Atención integral a la salud del niño

188. En 2005 se instituyó la Cartilla de Salud Infantil, que contiene información relacionada con los cuidados pediátricos y el calendario de inmunización sistemática y pone especial énfasis en las actividades de vacunación y las pruebas de detección que ayudan a prevenir las discapacidades (cuadro 13).

189. El Programa Nacional de Control de la Malaria, puesto en marcha en 2003, tiene por objeto mejorar el acceso al diagnóstico y proporcionar tratamiento lo antes posible. El número total de casos de esa enfermedad en niños y adolescentes fue en 2003 de 408.821, alcanzó su máximo en 2006, con 605.026 casos, y retrocedió a las cifras ordinarias en 2007, con 456.809 casos. En el ámbito de la salud familiar se redujeron las muertes provocadas por enfermedades infecciosas, enfermedades parasitarias e infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años de edad, del 14,8% al 12,3% en 2007.

¹⁹ Censos Escolares de 2005 y 2006 del Instituto Nacional de Estudios e Investigaciones sobre Educación (INEP).

190. Durante el período comprendido entre 1990 y 2007, la tasa de mortalidad infantil mostró una tendencia a disminuir en todo el país (del 47,1 por mil al 19,3 por mil), con una reducción media del 59%, esto es una reducción del -4,8% anual (figura 4). El Gobierno reconoce que, si bien la tasa de mortalidad infantil ha disminuido en el último decenio, se mantiene en un nivel alto. En el análisis de las causas de muerte en niños menores de un año en 2006, se observó que el 71% de las muertes eran evitables y ese porcentaje se ha mantenido sin cambios desde 1997 (figura 5). En 2004 el Gobierno puso en marcha el Pacto Nacional para la Reducción de la Mortalidad Materna y Neonatal, estrategia prioritaria para reducir la mortalidad materna y neonatal.

1.2 *Atención integral a la salud de los adolescentes*

191. La Política Nacional de Atención Integral a la Salud de Adolescentes y Jóvenes se aprobó en 2007 y su prioridad es fomentar el crecimiento y desarrollo de los adolescentes, así como la salud sexual y reproductiva y la reducción de la mortalidad por causas externas. Comprende medidas preventivas e iniciativas que se incorporaron al Plan Integrado para Enfrentar la Feminización de la Epidemia de Sida, la Política Nacional para la Prevención del Uso de Alcohol y Otras Drogas, la Política de Promoción de la Salud y el Proyecto de Salud y Prevención en las Escuelas. También son dignos de mención los principales objetivos de la Política Nacional para la Prevención del Uso de Alcohol y Otras Drogas, aprobada mediante el Decreto N° 6.177/07, en lo que atañe a: reducir el consumo global e individual de bebidas alcohólicas; cambiar el patrón de consumo perjudicial de alcohol, particularmente entre los jóvenes; reducir la correlación de accidentes y víctimas mortales y el consumo de bebidas alcohólicas; y ampliar la accesibilidad de la asistencia por el Sistema Único de Salud en atención básica y atención psicosocial para niños y adolescentes (CAPSi) en los hospitales generales.

1.3 *Mortalidad de niños y adolescentes por causas externas*

192. En el Brasil, el sector de la salud considera la violencia un problema de salud pública debido a las altas tasas de muertes provocadas por causas externas (accidentes y violencia) en el país, junto con los elevados costos económicos y sociales que genera para el Estado y las familias y los años potenciales de vida perdidos. En 2001 se estableció la Política Nacional para la Reducción de la Morbilidad y Mortalidad por Accidentes y Violencia (Decreto N° 737/01). Entre sus directrices figuran la movilización de la sociedad y la coordinación de las actividades de salud con otros sectores, a fin de estructurar y fortalecer medidas intersectoriales para prevenir la violencia y ayudar a las víctimas de esta.

193. Las principales causas de muerte entre los niños de edades comprendidas entre 0 y 9 años son los accidentes de tráfico (32%), los ahogamientos (23%) y las dificultades respiratorias (17%). Las agresiones (violencia) aparecen como la cuarta causa de mortalidad. Las principales causas de muerte entre los adolescentes (entre 10 y 19 años) son la violencia (53%), seguida de los accidentes de tráfico (26%) y los ahogamientos (9%). Entre los adolescentes de edades comprendidas entre 15 y 19 años se mantiene esta tendencia, con el 58% de las muertes debidas a la violencia. En la franja de edad de 10 a 14 años, las principales causas externas de muerte son los accidentes de tráfico (36%).

194. En 2006 se estableció el programa de Vigilancia de Violencias y Accidentes (VIVA). Los datos recogidos por el programa en el período de 2006 a 2007 indicaban que la violencia sexual era la principal causa de derivación a los servicios de atención a niños y adolescentes (figura 6). Los 1.939 casos de violencia contra los niños estaban relacionados principalmente con violencia sexual (44%), violencia psicológica (38%), negligencia o abandono (33%) y violencia física (29%). Los 2.370 casos de violencia contra adolescentes estaban relacionados principalmente con violencia sexual (56%), violencia psicológica (50%), violencia física (48%), y negligencia o abandono (13%). El hogar familiar era el

lugar donde se producía la mayor parte de la violencia contra los niños (58%) y los adolescentes (50%), seguido de la vía pública (20%) (figura 7). Las niñas y las adolescentes eran las principales víctimas, con el 60% y el 78% del total respectivamente (figura 8).

195. El fortalecimiento de las redes de salud de atención integral a niños, adolescentes y jóvenes víctimas y autores de la violencia es el aspecto fundamental en el que se centra la labor para combatir la violencia, especialmente en la forma de violencia sexual y doméstica, contra este segmento de la población.

1.4 *Reducción de la mortalidad materna y atención a la salud reproductiva*

196. En el Brasil, la tasa de mortalidad materna en 2000 fue de 45,8 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos. Sin embargo, esa tasa no refleja la dimensión real del problema de la mortalidad debida a complicaciones durante el embarazo, el parto o el puerperio. En 2001 la tasa de mortalidad materna en las capitales fue de 74,5 muertes por cada 100.000 nacidos vivos. En 2005 aproximadamente el 73% de las defunciones maternas estuvieron provocadas por problemas obstétricos directos, incluidos abortos (IPEA, 2007).

197. Los mencionados indicadores se consideran un claro indicio de que la atención sanitaria durante el período prenatal es inadecuada. En el Brasil, en 2005 solo el 53% de las mujeres embarazadas realizaron más de seis visitas a un médico. En las regiones Sur y Sudeste, el 68% de las mujeres realizaron más de siete consultas, cifra que disminuía en las regiones Norte y Nordeste, con el 29% y el 35%, respectivamente. Del total de 52.000 mujeres que en 2005 no tenían acceso a la atención prenatal, el 68% eran negras.

198. Ante esta situación, se firmó el Pacto Nacional para la Reducción de la Mortalidad Materna y Neonatal con el objetivo de organizar a los agentes sociales en torno a la mejora de la calidad de vida de las mujeres y los niños y el logro de una reducción del 15% de la mortalidad materna y neonatal. Para ello, se brindó capacitación especial a 457 equipos de maternidad que integraban a 1.857 profesionales de la salud. Además, para reducir las desigualdades regionales, también se formó a 370 agentes comunitarios, 85 multiplicadores y 904 comadronas tradicionales en 11 estados. Se prestó apoyo técnico y financiero a las escuelas de enfermería de todos los estados para la organización de 34 cursos de especialización en enfermería obstétrica. También se adquirieron medios de transporte exclusivos para mujeres embarazadas y aumentó el número de autorizaciones de ligadura de trompas y vasectomía, así como la disponibilidad de métodos anticonceptivos reversibles en todas las unidades de salud familiar.

199. Otra iniciativa importante para vigilar y reducir la mortalidad materna y neonatal fue el establecimiento del Comité de Investigación sobre la Mortalidad Materna y Neonatal. En el período de 2005 a 2007, aumentaron en 1.519 los municipios que investigaban las muertes maternas y se establecieron 19 comités regionales de mortalidad materna, 145 comités municipales y 59 comités en hospitales.

1.5 *Seguridad alimentaria y lucha contra la malnutrición*

200. La malnutrición en niños menores de un año de edad se ha reducido en más del 60% en los últimos cinco años. El número de niños malnutridos menores de 2 años también está disminuyendo. La proporción de niños con bajo peso para su edad se redujo entre 2000 y 2006 en el Brasil del 13% al 3%, lo que representó una reducción del 72%. Sin embargo, la prevalencia de bajo peso en niños menores de 2 años fue cuatro veces mayor en la región Nordeste que en la región Sur, lo que refleja las condiciones asociadas con la pobreza y la desigualdad.

201. El Gobierno Federal adoptó en 2003 el programa Hambre Cero con el propósito de organizar programas y proyectos que modificaran las condiciones relativas a la nutrición y

garantizaran el derecho humano a una alimentación adecuada para el conjunto de la población brasileña. Entre las iniciativas en ese sentido cabe destacar el aumento de la producción y el consumo de alimentos saludables, la creación de empleo y la mejora de la educación, las condiciones de salud y el acceso al agua.

202. En el marco de la estrategia Hambre Cero, se debe destacar el programa Bolsa Família, establecido por la Ley N° 10.836/04, un programa de transferencias de efectivo condicionadas que benefician a familias pobres. Las cifras consolidadas a nivel nacional muestran que el 19% de los niños que se benefician de este programa tienen un peso muy bajo al nacer o riesgos nutricionales, siendo mayor la prevalencia de esos factores de riesgo en las regiones Norte y Nordeste.

1.6 *Medidas de prevención y control de las deficiencias de micronutrientes en el Brasil*

203. Varios estudios locales han revelado que en el Brasil la falta de vitamina A afecta a entre el 15% y el 33% de los niños menores de 5 años. El Ministerio de Salud ha establecido el Programa Nacional de Suplemento de Vitamina A con el objetivo de distribuir cápsulas vitamínicas a los niños de entre 6 y 59 meses de edad, así como a las madres en el período inmediato después del parto.

204. En 1999 se estableció el Compromiso Social para la Reducción de la Anemia por Deficiencia de Hierro para reducir la incidencia de la anemia mediante la promoción de una alimentación saludable y la orientación a los consumidores hacia la diversificación de la dieta a un costo bajo, junto con la distribución de suplementos a grupos específicos de población. Asimismo, por la Resolución RDC N° 344/02 se determinó el enriquecimiento de la harina.

205. El Programa Nacional de Suplemento de Hierro se estableció en 2005 y consiste en el suplemento universal de todos los niños de entre 6 y 18 meses de edad y las mujeres embarazadas desde la vigésima semana de gestación hasta el tercer mes después del parto.

1.7 *Aumento del acceso al saneamiento y al agua potable*

206. En el Brasil, la disponibilidad limitada y la insuficiente calidad de los servicios de suministro de agua y saneamiento, así como las condiciones inadecuadas de vivienda y la falta de agua apta para el consumo humano, están estrechamente relacionadas con la mortalidad infantil y la incidencia de enfermedades. Se calcula que, por cada incremento del 10% en el número de hogares dotados de inodoro y agua corriente, se evitan casi nueve muertes de niños menores de 5 años de edad por cada 1.000 nacimientos. A fin de superar esta situación, el Plan Plurianual de 2003-2007 previó un gasto de 12.900 millones de reales para la ampliación del acceso a los servicios de saneamiento y agua potable.

2. **Embarazo de adolescentes**

El Comité expresó su preocupación por las altas tasas de embarazo precoz, sobre todo entre los sectores desprotegidos de la sociedad.

207. Desde 2000 el Brasil ha experimentado una disminución progresiva en el número de embarazos de madres adolescentes de edades comprendidas entre 15 y 19 años (figura 9). En 2003 se registraron 646.838 nacimientos en el grupo de edad de 10 a 19 años, cifra que disminuyó a 527.341 en 2007, lo que representa una reducción del 19%. Sin embargo, el número de madres adolescentes sigue siendo relativamente alto en las regiones Norte y Nordeste.

208. El Ministerio de Salud ha lanzado varias campañas para prevenir las enfermedades de transmisión sexual y el sida y reducir el uso perjudicial de bebidas alcohólicas entre los jóvenes, así como diversas estrategias de políticas relacionadas con la salud reproductiva de

los adolescentes, en particular la anticoncepción de emergencia, la introducción de la educación sexual en las escuelas y el uso de los medios de comunicación para dar a conocer a los jóvenes las consecuencias negativas de los embarazos no planificados.

3. Salud reproductiva y salud mental

El Comité recomendó al Brasil que siguiera mejorando el programa de salud de los adolescentes, abordando específicamente la salud genésica, la educación sexual y la salud mental. También le recomendó que tomara en cuenta la Observación general N° 4 del Comité sobre la salud y el desarrollo de los adolescentes en el contexto de la Convención sobre los Derechos del Niño (CRC/GC/2003/4).

209. En 2005 ocho ministerios colaboraron en la política sobre derechos sexuales y reproductivos. La planificación familiar fue una de las medidas propuestas, con una mayor disponibilidad de métodos anticonceptivos, la ampliación del acceso a la esterilización quirúrgica voluntaria en el Sistema Único de Salud, la organización de actividades educativas en materia de salud y prevención en las escuelas, el apoyo al desarrollo de la investigación de estas cuestiones y la prestación de especial atención a la salud sexual y reproductiva de los adolescentes y adultos jóvenes, incluidos los privados de libertad.

210. Las iniciativas relacionadas con la mejora de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes se guían por los principios de confidencialidad y privacidad y tienen en cuenta las especificidades de la adolescencia. Esas iniciativas deben garantizar el acceso a la información y actividades educativas, actividades de atención de la salud y métodos anticonceptivos, respetando el derecho a tomar decisiones informadas.

211. Las tendencias más recientes en la tasa de sida en el Brasil permiten un cierto espacio para el optimismo. En el grupo de edad de 13 a 19 años, la incidencia del sida aumentó entre 2000 y 2002-2003, luego disminuyó y en 2006 alcanzó niveles inferiores a los de 2000 (cuadro 14). Sin embargo, el número de casos entre los negros y las mujeres sigue aumentando más rápidamente que entre los blancos y los hombres. También se ha observado un aumento en la proporción de la transmisión heterosexual entre los adolescentes, sobre todo entre las mujeres. Se contabilizan más de 20.000 nuevos casos de transmisión del VIH por año en la población de edad comprendida entre 15 y 24 años. Actualmente, por cada nuevo caso de infección por el VIH de un varón de 13 a 19 años de edad, 1,5 mujeres de la misma edad contraen el virus. El Plan Nacional de Lucha contra la Feminización del Sida se creó para revertir esa tendencia. Cabe destacar el aumento experimentado en el uso de preservativos entre los jóvenes en su primera relación sexual. Las investigaciones sobre el comportamiento realizadas en 2004 indicaron que el 67% de la población sexualmente activa había utilizado preservativos en su última relación sexual con una pareja ocasional.

212. En el caso de la prevalencia del VIH entre los lactantes y los niños, el principal indicador es la tasa de transmisión vertical. En un estudio realizado por la Sociedad Brasileña de Pediatría, la tasa fue del 8% en 2004, variando entre el 13% en la región Norte y el 4% en la región Centro-Oeste. Este indicador registró una prevalencia de alrededor del 4% en 2003. El objetivo para el período 2004-2007 era lograr una reducción del 45% en la prevalencia del VIH en lactantes hasta alcanzar un nivel del 2% a finales de 2007. Esa reducción se ha logrado en áreas donde se habían adoptado medidas profilácticas, como medidas de quimioprofilaxis para prevenir la transmisión madre-hijo, y otras iniciativas, como la formación especializada de asistentes en atención antes y durante el parto y para el cuidado del recién nacido. En relación con los niños afectados por el VIH/SIDA, cabe destacar una iniciativa nacional para garantizar el suministro de leche infantil de fórmula durante los seis primeros meses de vida a niños nacidos de madres seropositivas. En la

actualidad, esta iniciativa beneficia al 50% de los niños nacidos de madres infectadas por el VIH.

213. Iniciado en 2003, el Programa Salud y Prevención en las Escuelas cuenta con la participación de jóvenes para enfrentar cuestiones como la prevención del abuso de alcohol y otras drogas, o de enfermedades de transmisión sexual como el sida, así como la salud sexual y reproductiva. El Censo Escolar de 2005 mostró que el 99% de las escuelas públicas de educación secundaria desarrollaban regularmente iniciativas de orientación sexual y que el 60% de las escuelas públicas de educación primaria y secundaria habían desarrollado de forma continuada iniciativas para la prevención del VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual.

214. La Política de Atención Integral a la Salud de Adolescentes Privados de Libertad y las medidas socioeducativas para el internamiento provisional tienen como objetivo brindar la asistencia del Sistema Único de Salud a 16.000 adolescentes privados de libertad. En lo que atañe a la capacitación de los profesionales de la salud que trabajan en las instalaciones socioeducativas, se estableció una asociación con la Universidad de Brasilia para elaborar la metodología y las directrices de los servicios de salud mental del sistema.

215. La red de atención de salud mental experimentó un aumento significativo en el número de centros de atención psicosocial, pasando de 500 en 2002 a 1.156 en 2007. El número de residencias terapéuticas también aumentó, pasando de 85 en 2002 a 475 en 2006. Además, también se crearon centros comunitarios y culturales en las principales ciudades para fomentar la inclusión social de las personas que padecían trastornos mentales; en 2006 había alrededor de 60 de esos centros. En 2007 se creó el Grupo de Trabajo sobre Salud Mental y Derechos Humanos con el objetivo de promover los derechos de los niños y adolescentes que vivían en centros de acogida, utilizaban el sistema socioeducativo y estaban hospitalizados en unidades psiquiátricas, mediante la vigilancia y la denuncia de los casos de violación observados en esas instituciones.

C. Seguridad social

216. En 2004 el Brasil aprobó la Política Nacional de Asistencia Social, que se materializó con la creación del Sistema Único de Asistencia Social. El objetivo de esta política era poner en práctica la Ley de Organización de la Asistencia Social (LOAS – Ley Nº 8.742/93) y posibilitar un sistema regulado, descentralizado y participativo.

217. El Ministerio de Desarrollo Social y Lucha contra el Hambre (MDS), que coordina la ejecución de esa política, aplica un enfoque intersectorial a los programas y proyectos. Actualmente, las iniciativas tienen una gestión unificada que mejora la eficacia y la sinergia de la acción gubernamental en el ámbito social, simplifica la toma de decisiones y evita la superposición de estructuras.

218. La población atendida se caracteriza por su vulnerabilidad social, la cual, a su vez, es consecuencia de la pobreza, la privación —como la falta de ingresos o el acceso precario o nulo a los servicios públicos— y el debilitamiento de los lazos sociales y el sentimiento de pertenencia, debido a la discriminación por motivos de edad, etnicidad, género o discapacidad. Teniendo en cuenta la diversidad y la complejidad de estas situaciones, los servicios de protección social se dividieron en dos niveles: protección social básica y protección social especial.

1. Protección social básica

219. Los servicios se prestan mediante cofinanciación en las esferas federal, estatal y municipal para la financiación del programa de Protección y Atención Integral a las Familias (PAIF), que se ejecuta por conducto de los Centros de Referencia de Asistencia

Social (CRAS). Estos centros actúan como referencias locales y territoriales, brindan asistencia social a familias e individuos y promueven la mejora de la red de asistencia local básica. El PAIF fomenta el fortalecimiento, la emancipación y la inclusión social de las familias vulnerables a través de actividades y servicios de alojamiento, seguimiento, inserción en servicios de convivencia y derivación a otros servicios.

220. La protección social básica también posibilita la atención complementaria, como servicios de guardería a niños desde su nacimiento hasta los 6 años de edad, cuidados, seguimiento de jóvenes beneficiarios del programa de ayuda Agente Jovem y actuaciones dirigidas a la formación profesional. Los municipios cofinanciados son 4.727, y en ellos se presta atención a cerca de 1,6 millones de niños (cuadro 15). La cofinanciación del Gobierno Federal se dirige al apoyo de guarderías, centros preescolares y servicios de bienestar para niños de hasta seis años de edad y sus familias.

221. El objetivo de la concesión de las ayudas a jóvenes que están en situación de vulnerabilidad social es facilitar canales que les permitan participar en actividades que promuevan la ciudadanía, permanecer en el sistema educativo e incorporarse al mercado de trabajo. La inserción de los jóvenes beneficiarios de la ayuda Agente Jovem en el Registro Único ha supuesto un aumento significativo (más del 600%) en el número de adultos jóvenes que se inscribieron en el Registro Único. Sin embargo, el número total de jóvenes inscritos en este registro al mes de octubre de 2006 representaba solo el 16% de los jóvenes que habían recibido la ayuda.

222. En 2007 se puso en marcha el nuevo Programa Nacional de Inclusión de Jóvenes (ProJovem). Sus beneficiarios son adultos jóvenes de edades comprendidas entre 18 y 24 años que han completado el cuarto grado pero no han superado el octavo grado y no tienen vínculos laborales formales. Este programa ofrece oportunidades de obtención de mayor educación, oferta de capacitación profesional, planificación y ejecución de iniciativas comunitarias. Proporciona capacitación integral, con una carga lectiva de 1.600 horas, se imparte durante 12 meses consecutivos e incluye materias como educación elemental, inglés, computación, formación profesional y actividades sociales y comunitarias. Cada estudiante, a modo de incentivo, recibe una prestación de 100 reales mensuales, a condición de que asista al 75% de las clases y complete las actividades programadas.

2. Protección social especial

223. La protección social especial es una modalidad de ayuda destinada a familias e individuos que están en situación de riesgo personal y social por descuido, abusos físicos y/o psicológicos, abusos sexuales, uso de sustancias psicoactivas, y también destinada a niños y adolescentes sometidos a medidas socioeducativas, sin hogar o víctimas del trabajo infantil. Estos servicios requieren una atención individual y más flexibilidad para proteger, supervisar, apoyar y reforzar la eficacia de la reintegración deseada. Los servicios de protección especial colaboran estrechamente con el sistema de justicia y el Sistema de Garantía de los Derechos del Niño y el Adolescente.

224. La protección social de complejidad media comprende medidas dirigidas a niños y adolescentes que han sido víctimas de violaciones, pero que viven con sus familias y comunidades. Estos programas requieren una estructura técnica y operativa más grande que la de la protección básica. Los principales servicios de esta categoría se articulan a través de los siguientes programas: Programa para Erradicar el Trabajo Infantil (PETI); Programa de Protección Social de los Niños y Adolescentes Víctimas de la Violencia, el Abuso y la Explotación Sexual y sus Familias (Centinela); y Centros de Referencia Especializados de Asistencia Social (CREAS).

225. La protección social de complejidad alta atiende las necesidades de las personas y las familias a las que no se ha derivado a servicios sociales o en situación de abandono,

amenaza o vulneración de sus derechos y que tienen necesidad de medidas especiales de protección fuera de sus familias o comunidades de origen. El énfasis se pone en la reordenación de los servicios de alojamiento y las prácticas de atención²⁰ con miras a adaptarlos a los marcos jurídicos aplicables y las necesidades vitales de los beneficiarios.

D. Nivel de vida

En el párrafo, 57 el Comité recomendó encarecidamente al Brasil que:

- a) **Siguiera consolidando sus políticas y programas contra los factores que permitían que más y más niños vivieran en extrema pobreza;**
- b) **Procurara que los sectores más pobres de la población efectivamente tuvieran acceso a la salud, la educación, la vivienda y otros servicios sociales en condiciones de igualdad;**
- c) **Elaborara programas y políticas para proporcionar suficientes recursos y servicios a todas las familias.**

226. A pesar del gran número de niños y adolescentes que viven en la pobreza (figuras 10 y 11), su nivel de vida ha mejorado en los últimos años. La mortalidad infantil ha disminuido, la escolarización en las escuelas públicas ha aumentado, el trabajo infantil casi se ha erradicado, el acceso de las comunidades más pobres al suministro de agua, saneamiento y energía eléctrica ha mejorado y se ha puesto en marcha el Sistema Único de Asistencia Social (SUAS).

227. Como se señaló en el anterior informe del Brasil, los programas de transferencia de efectivo, como Bolsa Escola, Bolsa Alimentação y Auxílio Gas, han mejorado el nivel de ingresos de las familias en situación de pobreza desde 2001. En 2004 el programa Bolsa Família, establecido por la Ley N° 10.836/04, unificó los procedimientos para gestionar y ejecutar los programas de transferencia de efectivo.

228. El programa Bolsa Família se basa en la articulación de tres aspectos con el objetivo de terminar con el hambre y la pobreza: la promoción del alivio inmediato de la pobreza a través de la transferencia directa de efectivo; el acceso a los derechos sociales en las esferas de la salud y la educación; y la coordinación de programas complementarios orientados al progreso de las familias. Para que las familias puedan recibir los beneficios, deben cumplir algunas condiciones en materia de salud, nutrición, dieta y educación.

229. Los niños de hasta 6 años representan el 10% de todos los beneficiarios del programa. En la región Nordeste, ese porcentaje es del 48%, seguido por la Sudeste, con el 27% (cuadro 16). Los beneficiarios son familias con niños y adolescentes de hasta 15 años de edad que reciben prestaciones mensuales de hasta 120 reales por persona²¹. Ese conjunto de iniciativas contribuye a prevenir el abandono de niños en centros de acogida por culpa de la pobreza y a fortalecer la reintegración familiar de los niños que permanecen en centros solo por esa razón.

²⁰ La Política Nacional de Asistencia Social contempla la posibilidad de que estos servicios dirigidos a los niños se organicen de modos diferentes: Abrigo Institucional, Casa Lar y Programa de Famílias Acolhedoras.

²¹ Según el informe sobre la situación de la infancia del UNICEF.

VII. Educación, esparcimiento y actividades culturales

A. Derecho a la educación y a la formación y orientación profesional

En el párrafo 59, el Comité recomendó al Brasil que a) invirtiera más en la educación y se cerciorara de que se consignaban recursos presupuestarios a todos los niveles, y elaborara políticas teniendo en cuenta la Observación general N° 1 del Comité sobre los propósitos de la educación; b) se esforzara más por mejorar la calidad de la educación, por ejemplo, revisando el currículum, introduciendo métodos de enseñanza-aprendizaje dinámicos, centrados en el niño, e incorporando el estudio de los derechos humanos; c) consiguiera que aumentara la tasa de terminación de los estudios primarios y velara por que la educación primaria siempre fuera gratuita; d) pidiera cooperación técnica a la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) y al UNICEF, entre otros.

230. En 2007 se elaboró el Plan de Desarrollo de la Educación, que establecía nuevas metas para la educación básica²². En 2006 la duración de la enseñanza primaria obligatoria aumentó de ocho a nueve años. La enseñanza básica comprende la educación infantil, la escuela primaria, para niños de edades comprendidas entre 6 y 14 años, y la escuela secundaria, para adolescentes de edades comprendidas entre 15 y 17 años. También existen escuelas para adultos que no han recibido educación ordinaria, y enseñanza profesional y especial para personas con discapacidad. La escuela pública representa el mayor porcentaje de escolarización de la educación básica. El censo escolar de 2006 indicaba que el 83% de los centros educativos eran públicos, y el 17% privados.

231. La educación infantil sigue dependiendo administrativa y presupuestariamente de los municipios, mientras que la educación primaria y secundaria es responsabilidad de los estados y los municipios; y la educación superior pública, del Gobierno Federal. Al sustituirse en 2006 el Fondo de Manutención y Desarrollo de la Educación Fundamental y de Valorización del Magisterio (FUNDEF) por el Fondo de Manutención y Desarrollo de la Educación Básica y de Valorización de los Profesionales de la Educación (FUNDEB), el modelo de financiación de la educación básica mejoró por lo menos en dos aspectos: la contribución, por complementación, del Gobierno Federal a la educación básica aumentó de alrededor de 500 millones a 5.000 millones de reales anuales y se instituyó un fondo único para el conjunto de la educación básica. Además, con la aplicación del Plan de Desarrollo de la Educación de 2007, el Gobierno Federal proveerá, además de lo aportado por el FUNDEB, 19.000 millones de reales anuales al presupuesto del Ministerio de Educación.

232. En 2007 casi la mitad del presupuesto del área de la infancia y adolescencia, alrededor de 14.000 millones de reales, se destinó al FUNDEB. El programa Brasil Alfabetizado, que tiene como objetivo garantizar el acceso a la educación básica de todos los niños y los adolescentes y su permanencia en ella, fue el programa con la segunda

²² Los nuevos objetivos del Plan de Desarrollo de la Educación son: a) lograr la alfabetización de los niños de ocho años de edad; b) hacer un seguimiento individualizado de todos los estudiantes de la red escolar pública; c) combatir el fracaso escolar por medio de trabajo de actualización o progresión parcial; d) combatir la evasión escolar; e) prolongar los horarios lectivos; f) fortalecer la inclusión educativa de las personas con deficiencias; g) promover la educación infantil; h) establecer programas de formación y aplicar planes profesionales, puestos y salarios para los profesionales de la educación, y valorar los méritos de los trabajadores de la educación; i) establecer reglas claras, teniendo en cuenta los méritos y el rendimiento, para nombrar y exonerar a los directores de las escuelas; j) promover la gestión participativa en el sistema escolar; y k) promover y apoyar los consejos escolares, entre otros.

partida presupuestaria más importante, y el programa Formación y Promoción de los Profesores y Trabajadores de la Educación fue el que tuvo la tercera más importante.

233. En 2005 se rediseñó el Sistema de Evaluación de la Educación Básica como resultado de la primera evaluación en todo el país del rendimiento educativo de la enseñanza pública básica. Preocupado por los bajos niveles de aprendizaje y las altas tasas de evasión y repetición, el Gobierno decidió combinar la información sobre el rendimiento escolar con la información sobre los resultados escolares en un solo indicador de calidad, el Índice de Desarrollo de la Educación Básica (IDEB). La creación del IDEB, calculado para cada escuela, sistema escolar y el conjunto del país, permitió que se establecieran objetivos a medio y corto plazo para el desarrollo de la educación.

1. Política educativa en el Brasil

1.1 Educación infantil

234. Desde la ampliación en 2006 de la educación básica a nueve años, el sistema educativo incluye a niños desde que nacen hasta los 5 años de edad. La falta de acceso a este nivel educativo sigue siendo un problema, ya que menos de la mitad de los 23 millones de niños y niñas de este grupo de edad asisten a una guardería o centro de enseñanza preescolar. De los 11 millones de niños menores de 3 años, solo el 15,5% asiste a una guardería, mientras que el 76% de los aproximadamente 7 millones de niños de edades comprendidas entre 4 y 6 años están matriculados en la educación preescolar. En total, hay 9,5 millones de niños de hasta 3 años de edad que no asisten a guarderías y 2,2 millones de entre 4 y 6 años de edad que no asisten a centros de enseñanza preescolar. Del total de niños de edades comprendidas entre 4 y 6 años que no asisten a la escuela, el 58% son negros, lo que corresponde a 1,3 millones de niños (cuadros 17 y 18). La evolución de las matriculaciones en guarderías públicas y privadas se indica en el cuadro 19. También hay diferencias entre la evolución de las matriculaciones en guarderías y centros de enseñanza preescolar en las zonas urbanas y rurales, como se indica en los cuadros 20 y 21.

235. A pesar de que la escolarización en la educación infantil se ha ampliado, la demanda sigue en aumento, especialmente entre los pobres, para quienes el porcentaje de matriculaciones es casi tres veces menor que entre las familias que tienen una renta per cápita superior a cinco veces el salario mínimo. Como resultado de ello, en los estratos sociales más altos, los niños llegan al primer grado con más experiencia escolar. Por tanto, en 2007 el Gobierno Federal creó el programa Proinfância, que financia la ampliación de la educación infantil pública como parte del Plan de Desarrollo de la Educación, con un presupuesto de 340 millones de reales.

236. La meta establecida por el Plan Nacional de Educación es que, en 2011, el 50% de los niños de hasta 3 años y el 80% de los niños de entre 4 y 5 años estén escolarizados en guarderías o centros de educación preescolar. También establece que el 70% de los maestros en ese nivel deben tener un título de educación superior.

1.2 Educación básica

237. Entre 2000 y 2005 el nivel de escolarización en la enseñanza primaria y básica se mantuvo sin cambios. A pesar de que la tasa de escolarización en la educación básica es del 98% del total de los niños brasileños, los datos recientes indican que la oferta es insuficiente para garantizar la universalización de la enseñanza obligatoria. Cabe destacar que dos tercios de los niños de edades comprendidas entre 7 y 14 años que no asisten a la escuela son negros. Por otra parte, en las regiones Norte y Nordeste, solo el 38% de los niños finalizan la educación básica, mientras que en las regiones más desarrolladas (Sur y Sudeste), el porcentaje es del 70% (cuadro 22). El objetivo del Gobierno es que no falte a la escuela ningún niño de edad comprendida entre 7 y 14 años.

238. Si bien la tasa de evasión escolar ha registrado una pequeña disminución en los últimos cinco años, la tasa de repetición en la educación básica ha crecido en todas las regiones. Los niveles de evasión y repetición más altos, que provocan retrasos importantes en el ciclo de aprendizaje y un aumento significativo de la distorsión edad-grado, se dan en las regiones Norte y Nordeste. En el Brasil, los jóvenes pueden terminar la educación básica a la edad de 15 años, pero en 2003 solo lo logró el 66% de ellos (cuadro 23). Se detectó una leve mejora en los indicadores del rendimiento para la educación básica entre 2004 y 2005, período en el que el porcentaje de aprobados aumentó en alrededor del 0,8% y el porcentaje de deserción escolar disminuyó un 0,8%. El porcentaje de fracasos se mantiene igual (13%).

239. Los datos obtenidos entre 2004 y 2006 indican que se ha producido una evolución positiva hacia una permanencia más prolongada de los niños en la escuela. En 2004 solo el 3% de los estudiantes matriculados en la enseñanza básica asistían a escuelas con turnos de más de cinco horas. En 2005 y 2006, esa proporción fue aproximadamente del 8%.

1.3 Enseñanza secundaria

240. De los 21 millones de adolescentes de entre 13 y 17 años de edad, 3,5 millones van a la escuela. Además, de cada 100 niños que ingresan en la escuela primaria 82 finalizan el quinto grado, 59 el octavo grado y solo 40 la escuela secundaria (cuadro 24). La tasa de finalización de la enseñanza secundaria se ha duplicado en los últimos decenios, pasando del 20% a más del 40%. La tasa de escolarización en la escuela secundaria para los adultos jóvenes de edades comprendidas entre 15 y 17 años es del 46%. El objetivo del Gobierno es alcanzar una tasa del 69%.

241. Entre 2004 y 2005 se observó una pequeña disminución del 0,7% en la tasa de deserción escolar en la enseñanza secundaria. Sin embargo, los datos generales mostraron un incremento del 2% en la tasa de fracaso, que pasó del 10% (2004) al 12% (2005). Sin embargo, en contradicción con la idea de que una mayor tasa de fracaso puede conducir a una mayor tasa de deserción escolar, los datos indican que las regiones que tienen menores tasas de fracaso, la Norte y la Nordeste, con el 9%, registran mayores tasas de deserción (21%).

1.4 Educación profesional

242. La inclusión de jóvenes y adultos en el sistema de formación profesional ha adquirido relevancia. El Programa Nacional para la Integración de la Educación Profesional en la Educación Básica en lo que concierne a la Modalidad de Educación de Jóvenes y Adultos (PROEJA), incluido en el FUNDEB, ofrece educación profesional integrada en la educación secundaria, mientras que el Programa Nacional de Inclusión de Jóvenes (PROJOVEM) orienta los sistemas municipales en la misma dirección en los grados finales de la escuela primaria.

243. Se han incrementado también los fondos para los gastos corrientes y el personal en la red federal de educación profesional y técnica. Entre 2003 y 2006 se contrataron 3.433 profesores y técnicos administrativos. Del mismo modo, durante el período de casi un siglo entre 1909 y 2002, solo se crearon 140 unidades de educación federal profesional y tecnológica en el país; de 2003 a 2007, sin embargo, se autorizó la creación de 214 nuevas unidades federales, que equivale a un crecimiento del 150% en el sistema federal de educación profesional y tecnológica en solo ocho años. En 2006 se registraron 744.000 matriculaciones, cifra que representó un crecimiento del 5% respecto del año anterior. Este crecimiento fue particularmente acusado en el sistema público, principalmente en los estados de las regiones Nordeste (291%) y Norte (161%) (Censo Escolar de 2006 del INEP).

1.5 Enseñanza superior

244. En el contexto del Plan de Desarrollo de la Educación, el Programa de Apoyo a la Reestructuración y Expansión de las Universidades Federales (REUNI) tiene por objeto ampliar el sistema mediante la reducción de las tasas de deserción en la educación superior y mejorar los indicadores registrados en las instituciones federales de educación superior, ya que solo el 11% de los jóvenes de entre 18 y 24 años tienen acceso a este nivel educativo.

245. De 1988 a 2004 las instituciones de enseñanza superior sin fines de lucro, que representan el 85% de las matriculaciones en el sector privado, disfrutaron de exenciones fiscales sin ninguna regulación por parte del Gobierno. A partir de 2004, el Programa de Universidad para Todos (PROUNI) estableció que las instituciones que se beneficiaban de exenciones fiscales debían otorgar un número de becas de estudio proporcional al número de estudiantes de pago. Existen becas de dos tipos, a saber, totales o parciales, cuyos beneficiarios se seleccionan mediante el Examen Nacional de Educación Secundaria.

246. Se han concedido aproximadamente 300.000 becas, de las cuales el 40% a personas de ascendencia africana y de pueblos indígenas, para estudios de gran demanda como medicina, derecho, ingeniería y odontología, entre otros. Alrededor de 60.000 becarios asisten a clases en diversas áreas y los maestros del servicio público de enseñanza básica tienen preferencia para acceder al programa.

1.6 Analfabetismo

247. La tasa de analfabetismo en la franja de edad de 15 a 29 años es del 3% en las regiones Centro-Oeste, Sur, Sudeste y Norte y alcanza el 13% en la Nordeste. Alrededor del 30% de la población analfabeta mayor de 15 años de edad vive en la región Nordeste. El analfabetismo se observa tanto en las zonas rurales (26%) como urbanas (8%) del Brasil. La tasa de analfabetismo entre los negros es del 16%, frente al 7% entre los blancos. La región Nordeste registra las peores tasas de analfabetismo absoluto: el 22% de la población. Los negros y mestizos presentan las tasas más altas de analfabetismo funcional²³.

248. Aunque la Constitución Federal y la Ley de Directrices y Bases de la Educación, que regula la educación formal en el Brasil, garantizan el derecho a la educación básica de todas las personas que no accedieron a ella a la edad apropiada, el esfuerzo para escolarizar a las personas de edades fuera de la franja de 7 a 14 años dista mucho de haber alcanzado su objetivo. Los datos del censo escolar de 2006 indican que el número de alumnos inscritos en la educación de jóvenes y adultos (destinada a aquellos que no tuvieron acceso a la educación básica y secundaria a la edad apropiada) es similar al censo anterior, con un aumento de solo 882 matriculaciones. Aproximadamente el 69% de la escolarización en la educación de jóvenes y adultos (EJA) corresponde a la escuela primaria, y aproximadamente el 31% al nivel escolar intermedio (cuadros 25 y 26).

B. Derecho al descanso, el esparcimiento, el juego, las actividades recreativas, la vida cultural y las artes

249. El programa Escola Aberta se puso en marcha en 2004 con el objetivo de proporcionar los fines de semana a las escuelas públicas y sus comunidades espacios alternativos para el desarrollo de actividades culturales y de ocio, la generación de ingresos, la formación ciudadana y otras actividades complementarias a la educación formal, así

²³ El Instituto Brasileño de Geografía y Estadística considera a una persona analfabeta funcional si no ha completado cuatro años escolares.

como para el deporte. Este programa consiste en poner las escuelas públicas de primaria y secundaria ubicadas en regiones urbanas afectadas por la violencia y la vulnerabilidad social a disposición de toda la comunidad durante los fines de semana. El programa, entre otros fines, también trata de contribuir a mejorar la calidad de la educación, promover la inclusión social y construir una cultura para la paz. En 2006 el programa se aplicó en 1.258 escuelas de las cinco regiones brasileñas, y cerca de dos millones de personas de las comunidades escolares lo utilizan mensualmente.

VIII. Medidas especiales de protección

A. Niños en situación vulnerable

1. Niños refugiados

250. Tal como indicó en su primer informe, el Brasil se compromete a garantizar a los refugiados el mismo trato que da a sus ciudadanos con respecto a la educación básica, el respeto de la edad mínima de empleo, el aprendizaje y la formación profesional. El Comité Nacional para los Refugiados, órgano colegiado que reúne a representantes del Gobierno, la sociedad civil y las Naciones Unidas, lleva a cabo diversas acciones de asistencia a los refugiados: a) analiza la solicitud de reconocimiento de la condición de refugiado; b) delibera acerca de la terminación de la condición de refugiado, de oficio o a petición de las autoridades competentes; c) anuncia la pérdida de la condición de refugiado; d) orienta y coordina las medidas necesarias de protección, asistencia, integración local y asistencia letrada a los refugiados; e) aprueba instrucciones normativas que permitan la aplicación de la Ley N° 9.474/97 de la Condición de Refugiado.

2. Niños en conflictos armados

251. El Brasil firmó en 2002, y ratificó en 2004, el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la participación de niños en los conflictos armados.

B. Adolescentes en conflicto con la ley

En el párrafo 69, el Comité recomendó que el Estado parte siguiera procurando mejorar el sistema de justicia juvenil en todos los estados federados en consonancia con la Convención, en particular los artículos 37, 40 y 39, y otras normas de las Naciones Unidas en la materia, como las Reglas mínimas de las Naciones Unidas para la administración de la justicia de menores (Reglas de Beijing), las Directrices de las Naciones Unidas para la Prevención de la Delincuencia Juvenil (Directrices de Riad), las Reglas de las Naciones Unidas para la Protección de los Menores Privados de Libertad y las Directrices de Acción sobre el Niño en el Sistema de Justicia Penal.

Como parte de este proceso, el Comité recomendó en particular que el Brasil:

a) Cumpliera a cabalidad la normativa pertinente a la justicia juvenil, como la adopción de medidas socioeducativas, en todo el territorio del Estado parte;

b) Proporcionara los medios y el aliento para que, en lo posible, se transmitieran los casos de menores de 18 años que tenían problemas con la justicia sin instruir actuaciones judiciales;

c) **Pensara en la privación de libertad en último recurso y por el menor tiempo posible, limitara por ley la duración de la puesta a disposición judicial y se asegurase de que un juez verificara sin demora y con regularidad la legitimidad de los casos de retención;**

d) **Prestara asistencia jurídica o de otra índole a los menores de 18 años en una etapa temprana de las actuaciones judiciales;**

e) **Protegiera los derechos de los menores de 18 años privados de libertad y mejorara sus condiciones de detención y prisión, sobre todo estableciendo instituciones especiales para ellos en condiciones apropiadas a su edad y sus necesidades y asegurando el acceso a servicios sociales como la salud y la educación en todos los centros de detención del Estado parte, y entretanto garantizase que estuviesen separados de los adultos en todas las cárceles y los centros de retención en todo el país;**

f) **Investigara los casos de abuso por los agentes del orden, como los guardias de prisiones, instruyera sumario y sancionara a los autores, y estableciera un sistema independiente y asequible, respetuoso del niño, que recibiera y tramitara las denuncias;**

g) **Velara por que los niños permanecieran en contacto con su familia mientras estuvieran a disposición del sistema de justicia juvenil, sobre todo comunicando a los padres la detención de su hijo;**

h) **Introdujera la práctica del examen regular de los menores de 18 años privados de libertad por facultativos independientes;**

i) **Instituyera programas de enseñanza de las normas internacionales pertinentes para todo el cuerpo facultativo del sistema de justicia juvenil;**

j) **Hiciera todo lo posible para instituir un programa de recuperación y rehabilitación social de los menores después de las actuaciones judiciales;**

k) **Tomara en consideración las recomendaciones del Comité formuladas durante su día de debate general sobre la justicia juvenil (CRC/C/46, párrafos 203 a 238);**

l) **Pidiera asistencia técnica en la esfera de la justicia juvenil y la capacitación de la policía a, entre otros, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, el UNICEF y el Instituto Interamericano del Niño, la Niña y Adolescentes.**

252. El Brasil ha mejorado las políticas relativas a los adolescentes en conflicto con la ley. La creación en 2006 del Sistema Nacional de Asistencia Socioeducativa (SINASE) supuso un avance importante. Fue el resultado de un amplio debate nacional en el que participaron varios segmentos del Sistema de Garantía de los Derechos del Niño y el Adolescente, así como de los debates y las deliberaciones de la Séptima Conferencia Nacional de Derechos del Niño y el Adolescente celebrada en 2007.

253. El SINASE estableció una serie de normas pedagógicas y arquitectónicas en relación con el trato de los adolescentes al aplicar medidas socioeducativas. Afirmó que los adolescentes en conflicto con la ley debían tener la oportunidad de reevaluar las causas de sus acciones delictivas y las consecuencias de estas en sus propias vidas y en la sociedad.

Además de ofrecer una adecuada rendición de cuentas, los esfuerzos del SINASE se centran en velar por el respeto de los derechos fundamentales a la salud, la educación, la asistencia social, la formación profesional, la cultura, el esparcimiento y el deporte.

254. La política socioeducativa debe aplicarse de manera descentralizada y de forma que la responsabilidad se comparta entre los diferentes niveles de gobierno. Desde 2003 la Secretaría de Derechos Humanos/Secretaría del Niño y el Adolescente apoya, por medio de diferentes asociaciones, la elaboración de proyectos municipales y la descentralización en 23 estados para la ejecución de medidas socioeducativas en un entorno abierto. Desde 2005 se celebran reuniones bianuales que congregan a administradores estatales, de distrito y federales con el fin de planificar actuaciones comunes.

255. Se han introducido nuevas medidas para mejorar la calidad del trato de los adolescentes, como el Plan de Atención Individual, que comprende asistencia a sus familias. En lo que respecta a la atención de salud de los adolescentes, en 2004 se establecieron medidas para garantizar la asistencia básica, además de hospitalización y pruebas especializadas. El Gobierno Federal también apoyó proyectos de profesionalización y promoción de los deportes y las actividades culturales en 12 estados y la reintegración de ex reclusos en cuatro estados. El Sistema Único de Asistencia Social consideró la concesión de subsidios de los programas Bolsa Família y Bolsa Agente Jovem de forma prioritaria a adolescentes a quienes se aplican medidas socioeducativas.

256. El proyecto Na Medida Certa, puesto en marcha en 2007, contempló medidas para el establecimiento de aulas y bibliotecas multimedia en las escuelas, iniciativas de escolarización acelerada y formación profesional, desarrollo de cooperativas económicas y la puesta en práctica de programas culturales y deportivos en todos los centros de internamiento de 11 estados.

257. En lo que concierne a la prestación de asistencia judicial, se han creado oficinas de defensa pública en todo el territorio nacional, si bien el número de defensores públicos designados todavía es muy reducido. Desde 2007, la Secretaría de Derechos Humanos/CONANDA ofrece una línea de financiación para las oficinas de defensa pública y los centros de defensa jurídica a fin de aumentar la oferta de asistencia letrada a los adolescentes sometidos a medidas socioeducativas. Esos recursos se usan actualmente en 12 estados. En 2006 el establecimiento de proyectos piloto de justicia reparadora en dos estados y en el Distrito Federal supuso un avance significativo.

258. También se están creando centros de asistencia inicial (NAI) que tienen repercusión a nivel nacional, a pesar de su reducido número. Tanto la arquitectura como el programa pedagógico de esos centros cumplen el artículo 88 del Estatuto del Niño y del Adolescente, que establece que la política de atención de salud debe estar integrada para acelerar la asistencia inicial a los adolescentes en conflicto con la ley. Esos centros ofrecen alojamiento básico y asistencia desde el momento de la detención hasta la compleción de las medidas correctivas. Hasta 2007 se han creado centros de asistencia integrada en Sao Paulo, Bahía, Río Grande del Norte y Goiás.

259. A pesar de los numerosos esfuerzos llevados a cabo por los defensores públicos, los fiscales, los jueces y la sociedad civil organizada, en relación con la investigación de malos tratos a adolescentes privados de libertad, resulta difícil reunir pruebas de delitos de tortura. El Sistema Nacional de Asistencia Socioeducativa (SINASE) ha adoptado diferentes medidas para prevenir los malos tratos y la tortura, tales como: velar por que el adolescente mantenga un contacto regular con su familia; obligar a que los centros de internamiento sean pequeños (capacidad máxima de 40 internos y no más de tres adolescentes por habitación); prohibir el uso de celdas de aislamiento; aprobar con carácter obligatorio el régimen disciplinario de los consejos municipales para los derechos del niño y el adolescente; y establecer divisiones de asuntos internos. Se espera que en el período 2006-

2007 entren en funcionamiento nuevos centros de internamiento en 16 estados, con nuevas normas arquitectónicas que tratan de solucionar la situación de hacinamiento y malas condiciones de higiene, asociadas a la violencia institucional. En 2007 un estudio indicó que alrededor del 74% de los centros estaban en conformidad con las normas de estructura física indicadas por el SINASE.

260. Además, la revisión del actual Sistema de Información para la Infancia y la Adolescencia (SIPIA) permitirá acceder a información en línea sobre el perfil del adolescente y el control de los datos sobre el volumen de trabajo del trato en los centros de internamiento, lo que permitirá evaluar la calidad de los programas y las situaciones de mayor vulnerabilidad. Para cambiar la cultura carcelaria en el sistema socioeducativo, se ha priorizado la educación continua del personal y los operadores del sistema de justicia.

C. Explotación económica

1. Trabajo infantil

En el párrafo 61 el Comité acogió complacido el Programa para Erradicar el Trabajo Infantil (PETI) y recomendó que: a) se fortaleciera el programa para erradicar el trabajo infantil, apoyando las iniciativas para generar ingresos destinadas a las familias de los niños asistidos; b) se mejorara el sistema de inspección del trabajo y en particular lo habilitara para que vigilara y denunciara los casos de niños en servicio doméstico; c) se dieran oportunidades apropiadas de recuperación y estudio a los niños que hubieran estado empleados.

261. La Constitución Federal, el Estatuto del Niño y del Adolescente y el Código del Trabajo del Brasil protegen a los niños frente a la explotación económica, incluido el trabajo infantil. Además, la Ley N° 8.666/93 prohíbe al Gobierno contratar a entidades privadas que exploten laboralmente a los niños y la Ley N° 9.977/98 aumenta las penas imponibles a los delitos de impedimento del disfrute, por medio del fraude o la violencia, de un derecho garantizado, y a la contratación de trabajadores con objeto de trasladarlos de un lugar a otro del territorio nacional en el caso de que la víctima sea menor de 18 años.

262. En 2004 se aprobó el Plan Nacional para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil y la Protección de los Trabajadores Adolescentes y, en 2005, se integraron el programa Bolsa Familia y el Programa para Erradicar el Trabajo Infantil (PETI). Actualmente, las familias beneficiarias del PETI y las familias con niños y adolescentes que trabajan están inscritas en el Registro Único.

263. Varios factores socioculturales del Brasil pueden contribuir a la existencia de trabajo infantil, como son una baja renta familiar asociada con niveles altos de desempleo, así como una visión de participación temprana en el trabajo como principio fundamental para la formación del individuo.

264. Actualmente se aplican diversas medidas contra el trabajo infantil, como las siguientes: prolongación de la jornada escolar; incorporación de actividades complementarias al horario escolar; realización de inspecciones para la erradicación del trabajo infantil; mejora del mapa de focalización del trabajo infantil; supervisión de las condiciones de trabajo de los adolescentes empleados como aprendices; fomento de la primera oportunidad de empleo; inclusión y permanencia de los niños y adolescentes en la escuela; integración de sus familias en programas de transferencia de efectivo y generación de ingresos.

265. Se han puesto en marcha otras iniciativas, como estudios cualitativos, la producción de material gráfico y audiovisual sobre el trabajo doméstico infantil y en la agricultura, la identificación de experiencias exitosas, la construcción de una metodología de intervención

y el desarrollo de nuevos instrumentos de control de las condiciones en la concesión de prestaciones sociales. Se lograron los siguientes resultados: construcción conjunta de una metodología y unas normas teóricas en las Directrices de Protección Social Básica y Protección Social Especial, referenciadas por grupos de edad; elaboración de una iniciativa integrada de escolarización a tiempo completo. En junio de 2007 se lanzó la campaña "Con el trabajo infantil, desaparece la niñez". En ella se refleja la realidad de los niños y adolescentes que trabajan en el campo, en las calles de las ciudades y en labores domésticas. Además de la campaña, ese mismo año la Comisión Nacional de Erradicación del Trabajo Infantil (CONAETI) inició un examen del Plan Nacional de Erradicación del Trabajo Infantil.

266. Los estudios llevados a cabo por la Investigación Nacional por Muestras de Domicilios (PNAD) indican que, en 2002, 3.464.000 niños y adolescentes con edades comprendidas entre 5 y 15 años estaban económicamente activos. Dos años después, el total de niños y adolescentes en el mismo grupo de edad fue de 2.952.000, lo que significa una disminución de 512.000 en ese grupo. En 2007 los datos indican que el empleo de niños y adolescentes de entre 5 y 17 años disminuyó del 12,2% en 2005 al 11,5% en 2006. Hubo una disminución en el número de niños empleados en todos los grupos de edad analizados. Actualmente el Programa para Erradicar Trabajo Infantil (PETI) atiende a 1.000.000 niños y adolescentes en el grupo de edad de menos de 16 años en 3.296 municipios. Según un estudio publicado por la Organización Internacional del Trabajo, se estima que en 2015 en el Brasil trabajarán alrededor de 2,7 millones de niños de entre 10 y 17 años, muy por debajo de la cifra de 4,6 millones en 2003.

2. Trabajo adolescente

267. La Constitución brasileña permite que los adolescentes de 16 y 17 años trabajen si el trabajo que realizan no es nocturno, peligroso o insalubre. Los datos de la Investigación Nacional por Muestras de Domicilios (PNAD) indican que 2,4 millones de adolescentes, el 17% del total, trabajaban de forma efectiva y 778.700 estaban desempleados. Entre 2002 y 2004 el número de adolescentes que trabajaron disminuyó en una cifra del orden de 37.500. El porcentaje de adolescentes de 16 y 17 años que combinan los estudios con el trabajo es del 31%. En su mayoría esos adolescentes estuvieron empleados en el sector informal de la economía (69%), muchos de ellos sin recibir remuneración por su trabajo (30%). Alrededor del 34% trabajaron en actividades agrícolas, mientras que el 22% lo hicieron en el sector del comercio y reparaciones.

268. La supervisión del trabajo de adolescentes es parte del Programa Nacional de Incentivo al Primer Empleo. En 2006, como resultado de la ejecución de la iniciativa, se sobrepasó el objetivo fijado en el Plan Plurianual (PPA) de 20.000 adolescentes. A raíz de la supervisión del trabajo se consiguió que 44.049.000 adolescentes de entre 14 y 24 años de edad²⁴ entraran al mercado de trabajo y que se regularizara la situación de empleo de 2,831 millones de adolescentes en edad legal de trabajar²⁵. Como resultado de la contratación de aprendices con incentivos fiscales se apreció un fuerte crecimiento de 2001 a 2006 (cuadro 27).

²⁴ La Ley N° 11.118/05 modificó la Consolidación de las Leyes del Trabajo para determinar la ampliación de la edad máxima de los jóvenes que pueden beneficiarse del instituto de enseñanza, entre los 18 y los 24 años de edad.

²⁵ La iniciativa relativa a la regularización de la situación de trabajo se dirige exclusivamente a jóvenes de entre 16 y 18 años.

3. Uso indebido de sustancias psicotrópicas

El Comité recomendó que se hiciera un estudio completo para determinar mejor las causas y el alcance del mayor uso de sustancias psicotrópicas por los estudiantes en las escuelas, de modo que se adoptaran medidas eficaces para prevenir y combatirlo.

269. La Secretaría Nacional Antidrogas (SENAD) es responsable de la articulación y coordinación de las políticas nacionales en materia de drogas. Se esfuerza en todo momento por generar conocimientos e información sobre la situación del uso de drogas por los diversos grupos a fin de apoyar mejor la aplicación de las políticas públicas de prevención, tratamiento e inclusión social. Su estudio más reciente se publicó en 2004²⁶, con los siguientes resultados: el período de uso de drogas (exceptuando el alcohol y el tabaco) no se modificó; la disminución en el uso del tabaco no fue tan significativa como la del consumo de alcohol; el uso del alcohol disminuyó; y el uso de la marihuana disminuyó²⁷.

270. Se ha llevado a cabo una serie de iniciativas para reducir el consumo y prestar más atención a los niños y adolescentes que ya están en contacto con las drogas. Destacan al respecto diversas medidas preventivas, como la formación de profesores, asesores municipales, trabajadores de salud comunitarios y personal de la red de bienestar. Se han apoyado varias iniciativas comunitarias con adolescentes y adultos jóvenes. También se ha ampliado la red especializada, como los centros de rehabilitación psicosocial de alcohólicos y toxicómanos y los centros de atención psicosocial para niños y adolescentes.

271. Esos esfuerzos permitieron la formación y organización de una amplia red de seguridad. Entre los resultados de las anteriores iniciativas cabe mencionar las siguientes: a) Cursos para educadores —de 2005 a 2007 se formó a 25.000 maestros de escuelas públicas y se elaboraron programas de prevención del uso de drogas y comportamientos vulnerables en el contexto escolar; b) Formación de asesores municipales —en el mismo período, se formó a 15.000 asesores comunitarios en cuestiones de seguridad, tutela, derechos del niño, educación, salud y cuidado social, y en los próximos cuatro años se formará a otros 45.000; c) Proyecto "La pandilla de Mônica y Ronaldinho Gaúcho en la prevención del uso de drogas" —tiene como objetivo realzar el valor de la vida con un método y un material didáctico específico, mediante personajes de cómic con los que están familiarizados los destinatarios del proyecto, y también mediante la participación de educadores y padres, quienes reciben información actualizada sobre la prevención del uso de drogas en las escuelas y en el seno familiar; d) Producción y distribución de folletos —con el objetivo de proporcionar orientación al público general sobre la prevención del uso de drogas, y el tratamiento y rehabilitación social del usuario y el toxicómano; el último folleto de la serie se tituló "Drogas – una visión en profundidad"; e) Servicio de

²⁶ "V Estudio nacional sobre consumo de drogas psicotrópicas entre los estudiantes de enseñanza básica y media de los sistemas de educación pública en las 27 capitales brasileñas", producido en asociación con el Centro de Información Toxicológica del Brasil y la Universidad Federal de Sao Paulo. El informe se puede consultar en el portal del Observatorio Brasileño de Informaciones sobre Drogas (OBID).

²⁷ El Observatorio Interamericano sobre Drogas (OID) de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) con sede en el Perú publicaron en 2005 el estudio *Jóvenes y drogas en países sudamericanos: un desafío para las políticas públicas*. Se trata de un estudio comparativo sobre el uso de drogas por la población escolar de la Argentina, Bolivia, el Brasil, Colombia, Chile, el Ecuador, el Paraguay, el Perú y el Uruguay. El estudio demostró que si bien no se observaba en el Brasil un aumento significativo en el uso de drogas entre los estudiantes, eran preocupantes los datos sobre el consumo de alcohol, inhalantes y cocaína por esa población y la temprana edad de iniciación en el uso de distintas sustancias psicoactivas, así como la difusión del uso del *crack* entre los niños y adolescentes, incluso por el interior del país y en diferentes capas sociales.

información y orientación sobre drogas "Viva Voz" —línea telefónica gratuita, de alcance nacional, destinada a usuarios y toxicómanos, familias, educadores y el público general; ofrece técnicas de asesoramiento e intervención, además de información sobre la red de atención.

4. Explotación y abusos sexuales

En el párrafo 63, el Comité recomendó: a) fomentar y facilitar la denuncia de los casos de explotación sexual e investigar, procesar y sancionar como es debido a los autores; b) proteger a las víctimas de explotación sexual y trata, en especial mediante la prevención, reinserción, acceso a atención de la salud y asistencia psicológica, coordinados, respetando las diferencias culturales, por ejemplo, cooperando más con las ONG y los países vecinos, y c) cumplir las recomendaciones del Relator Especial de instituir tribunales penales especiales para los niños víctimas de actos delictivos, además de unidades especializadas del ministerio público y comisarías de policía especiales para proteger a los niños y adolescentes.

272. "Disque 100" adoptó los nuevos flujos de trabajo para mejorar el sistema de denuncias de explotación sexual. La mayoría de los informes se remiten a las organizaciones de defensa de los derechos humanos y a las oficinas del Fiscal General y del Fiscal del Estado, a los consejos de protección del niño, a las comisarías de policía civil y especiales, a la Red Nacional de Identificación y Localización de Niños y Adolescentes Desaparecidos (ReDESAP), a la policía federal, a las policías federal, estatal y militar de carreteras y a los centros de defensa del niño y el adolescente (recuadros 10, 11 y 12). Los datos del cuadro 28 muestran el registro total desglosado por categoría y tipo de violencia (dentro de las categorías) en las 44.097 denuncias clasificadas por categorías (registros de 2003 a 2007) y el total de registros de los tipos de violencia. Al analizar los datos, se debe tener en cuenta que el número de informes es distinto a los registros totales de los tipos de violencia.

273. En 2003 se creó el Comité Intersectorial para Enfrentar la Violencia Sexual contra los Niños y Adolescentes como una estrategia integradora de programas a nivel federal. El Comité está integrado por representantes del Estado, los fiscales, el CONANDA, el Comité Nacional y organizaciones internacionales y de la sociedad civil. El resultado de su labor fue la elaboración del Plan Nacional de Enfrentamiento de la Violencia Sexual y, en conexión con él, desde 2007 se aplica el Plan Nacional de Lucha contra la Trata de Personas, cuyo objetivo es prevenir y acabar con la trata de personas, hacer que los responsables rindan cuentas de sus actos y ofrecer asistencia a las víctimas.

274. Entre las medidas preventivas de lucha contra la explotación sexual de niños y adolescentes figuran iniciativas del Gobierno Federal y de diversos segmentos de la sociedad civil y el sector privado dirigidas a la organización de campañas de concienciación y sensibilización. Otra estrategia dirigida a la prevención fue la creación del Programa de Turismo Sostenible y el Niño, a cargo del Ministerio de Turismo, con el objetivo de combatir la explotación sexual. Cabe destacar asimismo la elaboración de la guía escolar "Métodos para distinguir señales de abuso y explotación sexual de niños y adolescentes", publicada en 2003. Esta guía se concibió para asesorar en materia de explotación y abuso sexual a los miembros de la comunidad escolar.

275. Además, el Comité Intersectorial, con apoyo financiero y técnico del UNICEF y en consulta con el Grupo de Investigación de la Universidad de Brasilia – VIOLES, creó un conjunto de indicadores de referencia para definir el fenómeno de la violencia sexual en el Brasil. Basándose en ese conjunto de indicadores, el programa "Medidas integradas de referencia para combatir la violencia sexual contra los niños y adolescentes en el territorio

brasileño" (Pair) comenzó a financiar proyectos de diagnóstico y la elaboración de planes operativos locales en los municipios más afectados.

276. En 2004 el Programa Centinela se convirtió en un servicio ofrecido por el Centro de Remisión para Asistencia Social, denominado Servicio de Lucha contra la Violencia, el Abuso y la Explotación Sexual de los Niños y Adolescentes, cuya labor se dirigió a prestar cuidados en situaciones de violencia física, psicológica y sexual contra niños y adolescentes y negligencia grave en relación con ellos.

277. Otra preocupación en la asistencia a niños y adolescentes víctimas de la violencia sexual es cómo velar por la adaptación de los procedimientos judiciales al niño. En este sentido, en 2003 empezaron a ejecutarse proyectos de testimonio especial, cuyo objetivo es impedir que el niño o el adolescente que haya sido víctima de abuso sexual tenga que asistir a más de una audiencia durante el proceso judicial. Se evitan el contacto con el acusado y los interrogatorios repetidos a fin de proteger el bienestar psicológico del niño o adolescente, quien declara ante un trabajador social o un psicólogo en una sala privada, evitando así la confrontación con el acusado y la presencia de un abogado defensor o el propio juez. Mediante un dispositivo electrónico, el profesional que acompaña al niño puede actuar de mediador con la sala del tribunal y desempeñar un papel de facilitador del testimonio. Tras obtener un relato libre del niño sobre los hechos pertinentes al proceso, en caso de necesitarse más aclaraciones, el juez, el fiscal y el abogado defensor formulan sus preguntas al profesional, quien las reformula al niño de un modo más considerado y coherente. Está en examen en el Congreso Nacional un proyecto de ley para modificar el Código Penal y el proceso penal, de manera que los niños y adolescentes víctimas de abuso sexual sean interrogados con arreglo al método descrito.

5. Niños y adolescentes de la calle

En el párrafo 65, el Comité recomendó: a) elaborar una estrategia general ante el gran número de niños de la calle a fin de disminuir y prevenir este fenómeno; b) velar por que los niños de la calle tuvieran una buena alimentación y cobijo, así como atención de la salud y oportunidades de estudiar, para que pudieran desarrollarse bien, y les brindara protección y asistencia adecuadas.

278. Con la puesta en funcionamiento del Sistema Único de Asistencia Social (SUAS), se ha dado prioridad a la población sin hogar y a la financiación proveniente del Fondo sectorial, a cuyo efecto se aplica la protección social básica y la protección social especial, que coadyuvan a la prevención y reversión del fenómeno de los niños y adolescentes en la calle.

279. A fin de delinear mejor este segmento para contribuir a la formulación de las políticas públicas, en 2007 se inició un estudio nacional denominado "Contabilización de la población en las calles". Este primer estudio, centrado en la población adulta, allanó el camino para la realización de un estudio nacional sobre los niños y adolescentes en las calles. El estudio forma parte de los objetivos establecidos por el Programa Social y del Niño que se deben alcanzar hasta 2011. Esta delineación es pertinente puesto que se trata de una población heterogénea, con marcadas diferencias socioculturales extensivas a todos los subgrupos.

D. Niños pertenecientes a grupos minoritarios o a grupos indígenas

El Comité instó al Brasil a adoptar medidas efectivas para que los niños indígenas tuvieran mejores oportunidades. Se debían organizar una formación y actividades de sensibilización para acabar con los prejuicios sociales, a fin de transformar la

histórica lógica de la colonización que impedía toda posibilidad de un verdadero trato igualitario.

El Comité también recomendó que se adoptaran medidas adecuadas para proteger los derechos de los niños indígenas, en particular para preservar su identidad histórica y cultural, costumbres, tradiciones e idioma de conformidad con la Constitución y teniendo en cuenta las recomendaciones aprobadas por el Comité en su día de debate general sobre los derechos de los niños indígenas en septiembre de 2003.

280. En 2007 en el Brasil había al menos unos 175.365 niños indígenas de hasta 14 años de edad, de los cuales 3.627 tenían menos de 1 año. La Fundación Nacional del Indio (FUNAI) del Ministerio de Justicia se encarga de sistematizar la información sobre la población indígena brasileña. En 1999 la administración de la asistencia sanitaria a la población indígena se reasignó a la Fundación Nacional de Salud (FUNASA). Diversos indicadores muestran que el estado de salud del conjunto de los niños brasileños es mejor que el de los niños indígenas (figura 12). Es posible llegar a la conclusión de que la baja notificación de nacidos vivos también contribuye al aumento de ese indicador. La tendencia decreciente de la tasa de mortalidad infantil indígena no ocurre a la velocidad esperada, pero es posible deducir que esa mejora es reflejo de las medidas adoptadas por la FUNASA²⁸. Tal como se muestra en la figura 13, los niños indígenas enferman y mueren de enfermedades relacionadas con condiciones económicas sociales y ambientales desfavorables, y las causas de muerte afectan especialmente a los niños de menos de 1 año de edad.

281. En lo que concierne a los programas de salud, la FUNASA puso en funcionamiento algunos programas prioritarios, enumerados en el recuadro 13. La FUNASA publicó folletos sobre la oncocercosis en lengua yanomami en 1999, folletos sobre salud bucodental en lengua guaraní, un folleto sobre alcoholismo en lengua kaingáng en 2005, un folleto sobre cuidado básico de niños en lengua xavante en 2005 y folletos sobre la prevención de las enfermedades de transmisión sexual/sida en lenguas kdwéu y terena en 2006.

282. Se ha experimentado un gran avance en la formulación de políticas públicas dirigidas a los jóvenes indígenas. Varios representantes de aldeas participaron en el Consejo Nacional de la Juventud, creado en 2006, lo que puede contribuir a derribar barreras y terminar con los prejuicios que afectan este segmento de la población brasileña.

²⁸ La FUNASA aplicó diversas medidas para hacer que disminuyera la tasa de mortalidad infantil indígena, como las siguientes: puesta en marcha de distritos sanitarios indígenas especiales; continuidad y mayor periodicidad de actuaciones sanitarias en las aldeas; mayor cobertura de vacunación de estas poblaciones; actividades de saneamiento ambiental; y contratación de agentes sanitarios indígenas para las aldeas. Los lactantes indígenas enferman y mueren de enfermedades relacionadas con condiciones económicas sociales y ambientales desfavorables.