



**Convención sobre la eliminación
de todas las formas de
discriminación contra la mujer**

Distr. general
23 de octubre de 2012
Español
Original: inglés
Español, francés e inglés solamente

**Comité para la Eliminación de la Discriminación
contra la Mujer**

54º período de sesiones

11 de febrero a 1º de marzo de 2013

**Observaciones finales sobre el sexto informe periódico
de Nigeria aprobadas por el Comité en su 41º período
de sesiones (30 de junio a 18 de julio de 2008)**

Adición

**Información proporcionada por Nigeria sobre el seguimiento de
las observaciones finales del Comité* ****

* Con arreglo a la información transmitida a los Estados partes acerca de la publicación de sus informes, el presente documento no fue objeto de revisión editorial.

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

Índice

	<i>Párrafos</i>	<i>Página</i>
Siglas.....		3
I. Introducción.....	1-3	4
II. Respuestas a las cuestiones planteadas en las observaciones finales del Comité (CEDAW/C/NGA/CO/6).....	4-64	4
III. Conclusión.....	65-67	18

Siglas

CIDA	Organismo Canadiense de Desarrollo Internacional
CND	Comisión Nacional de Derechos Humanos
DPDI	Departamento para el Desarrollo Internacional
ODM	Objetivos de Desarrollo del Milenio
ONG	Organización no gubernamental
OSIWA	Iniciativa Sociedad Abierta para África Occidental
OXFAM	Comité Oxford de Socorro en Situaciones de Hambre
UA	Unión Africana
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
UNIFEM	Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer

I. Introducción

1. Después de la aprobación el 30 de junio de 2008 de las recomendaciones finales del Comité de Expertos de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer sobre el sexto informe periódico de Nigeria y de su petición de que se presentase un informe en el plazo de dos años sobre las medidas adoptadas para atender a algunas de las recomendaciones del Comité y las cuestiones planteadas en el último informe, el país ha puesto en marcha nuevas iniciativas y medidas encaminadas a dar seguimiento a las cuestiones planteadas durante el período que se examina.
2. El presente informe, preparado por el Ministerio Federal de Asuntos de la Mujer y Desarrollo Social en consulta con los interesados, está en consonancia con las recomendaciones finales del Comité que figuran en los párrafos 315, 317, 319 y 337 sobre el sexto informe periódico de Nigeria.
3. Es de esperar que las respuestas sobre las diversas cuestiones planteadas por el Comité en relación con el cumplimiento por Nigeria de las disposiciones de la Convención servirán para obtener información adicional acerca de las medidas adoptadas entre julio de 2008 y septiembre de 2010.

II. Respuestas a las cuestiones planteadas en las observaciones finales del Comité (CEDAW/C/NGA/CO/6)

Respuestas a las cuestiones planteadas en el párrafo 12 de las observaciones finales

4. En 2005 el Presidente, Jefe Olusegun Obasanjo, presentó al Senado y a la Cámara de Representantes del Parlamento un proyecto de ley para incorporar la Convención al derecho interno con el título de "Proyecto de ley para la puesta en práctica en la República Federal de Nigeria de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y sus objetivos conexos". El proyecto de ley fue preparado por el Ministerio Federal de Justicia.
5. El proyecto de ley fue aprobado en primera lectura por el Senado el 22 de agosto de 2006 y tras ello fue remitido al Comité de Relaciones Exteriores para que lo examinase. El informe del Comité fue favorable, pero no pudo presentarse al plenario del Comité a causa de las tensiones políticas que se estaban registrando a la sazón. Mientras tanto, el proyecto fue aprobado en segunda lectura por la cámara baja (la Cámara de Representantes), que lo remitió a su Comité de Asuntos de la Mujer.
6. Sin embargo, el proyecto de ley tropezó con un obstáculo en su tercera lectura en la Cámara de Representantes el 16 de mayo de 2007, cuando algunos miembros formularon objeciones a su incorporación al derecho interno por motivos religiosos. Por ejemplo, en el caso del artículo 16 de la Convención, en el que se dispone que se ha de eliminar la discriminación contra la mujer en todos los asuntos relacionados con el matrimonio y las relaciones familiares, un miembro del sexo masculino se opuso a la inclusión del artículo 16 en el proyecto de ley por considerar que esa disposición ofendía los principios religiosos islámicos.
7. Otro miembro dijo que "Yo agregaría una advertencia en el sentido de que no deben figurar en el proyecto los artículos que sean contrarios al islam y al cristianismo, es decir, a las normas de tales religiones, ya que no podemos dejar de lado nuestras creencias por el mero hecho de que así se disponga en las Naciones Unidas. La religión está muy por

encima de eso". No prosperaron las propuestas presentadas por algunos miembros de la Cámara en apoyo de la incorporación de la Convención al derecho interno. El Vicepresidente de la Cámara, quien desempeñaba las funciones de Presidente, cuando observó que había una gran oposición al proyecto de ley, pidió que este se retirase para permitir la celebración de consultas más amplias.

8. Después de que fracasara el intento de incorporación al derecho interno, el Ministerio Federal de Asuntos de la Mujer y Desarrollo Social encargó la realización de un estudio y algunos asociados para el desarrollo que realizaban actividades en Nigeria encargaron otros seis. Los objetivos de esos estudios eran lograr que se comprendieran debidamente las disposiciones del proyecto de ley sobre la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer; recabar las opiniones de varios de los principales interesados; aprovechar las experiencias de otros países en relación con la incorporación al derecho interno de la Convención y del Protocolo de la Unión Africana (UA) relativo a los derechos de la mujer en África; y adoptar una posición bien articulada a los efectos de la futura realización de actividades en pro de la Convención. Se trataba de establecer una estrategia adecuada para la incorporación de la Convención al derecho interno de Nigeria durante el mandato del Gobierno existente (2007-2011).

9. El estudio encargado por el Ministerio Federal de Asuntos de la Mujer y Desarrollo Social fue realizado por personas procedentes de diferentes ámbitos e instituciones y se centró en lo siguiente:

- a) Estudiar las disposiciones de la Convención y los principios en que se basaba cada una de sus disposiciones;
- b) Delimitar las cuestiones y preocupaciones suscitadas por cada una de sus disposiciones;
- c) Delimitar, compilar y analizar las observaciones, reservas y críticas de cada disposición —particularmente en relación con los artículos 2, 12 y 16— y las diversas fuentes de información;
- d) Analizar, en el contexto de los textos y prácticas de carácter religioso y de las normas y valores sociales, las disposiciones de la Convención y delimitar los elementos de compatibilidad y de contradicción reales o percibidos;
- e) Además, del estudio, establecer una matriz en la que se destacasen las disposiciones, cuestiones, compatibilidades, contradicciones y recomendaciones en relación con la aprobación de la Convención y su incorporación al derecho interno;
- f) Delimitar y analizar las normas jurídicas, políticas y prácticas que fueran o no fueran compatibles con la Convención;
- g) Recopilar las lecciones y mejores prácticas existentes de países africanos y otros países en relación con la Convención;
- h) Exponer en general las razones por las que la Convención debería ser incorporada al derecho interno.

10. Los demás estudios encargados por asociados para el desarrollo en apoyo de la incorporación de la Convención al derecho interno fueron los siguientes:

- a) Un análisis sobre el fracaso del proyecto de ley de 2007 y sobre la posibilidad de que los interesados prestasen asistencia para detectar aliados, oponentes y ámbitos sensibles dentro del Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM);
- b) Un estudio financiado por el Organismo Canadiense de Desarrollo Internacional (CIDA) sobre la congruencia o compatibilidad de la legislación, la política y

la práctica nacionales con la Convención y el Protocolo de la UA relativo a los derechos de la mujer en África con el fin de contribuir a encontrar puntos de coincidencia;

c) Un análisis comparativo financiado por el Comité Oxford de Socorro en Situaciones de Hambre (OXFAM) sobre la Convención y el Protocolo de la UA y su interpretación y aplicación en otros países africanos;

d) Una recopilación de lecciones y mejores prácticas financiada por la Iniciativa Sociedad Abierta para África Occidental (OSIWA) sobre la incorporación al derecho interno de la Convención y el Protocolo de la UA en otros países de África o con un ordenamiento jurídico similar al de Nigeria;

e) Un análisis financiado por el Departamento para el Desarrollo Internacional (DPDI) sobre la congruencia de la Convención con las leyes musulmanas (*sharia*) a través de debates con los diferentes interesados de las comunidades musulmanas de Nigeria; y

f) Un análisis financiado por el CIDA sobre la congruencia de los principios jurídicos de la Convención y del Protocolo de la UA con los principios y las creencias del cristianismo a través de entrevistas con dirigentes de las iglesias cristianas de Nigeria.

11. El informe ha sido recogido en los diferentes estudios y lleva por título "Adopting Women's Rights Legislation in Nigeria: A Synthesis Analysis and Report". Fue presentado en Nigeria en junio de 2010 y el Ministerio Federal de Asuntos de la Mujer y Desarrollo Social fue el encargado de poner en marcha y coordinar los correspondientes procesos. El informe constituye un complemento del plan de incorporación de la Convención al derecho interno.

12. Se destacaron las deficiencias por las que había fracasado el intento de incorporar la Convención al derecho interno y se formularon recomendaciones sobre las estrategias que había que adoptar cuando volviese a intentarse, teniendo en cuenta las causas por las que había fracasado el intento realizado en 2007. Los estudios brindaron oportunidad de celebrar amplias consultas con los interesados a diferentes niveles de la estructura de gobierno del país. Se pidió que se adoptara un enfoque claro y coordinado en todo nuevo intento de incorporar la Convención al derecho interno. Se destacó la necesidad de desmitificar la cuestión de la cultura, la costumbre y la tradición y de promover un mayor reconocimiento de la evolución histórica de las principales religiones (el islam y el cristianismo) practicadas en Nigeria. En los estudios se recomendó que se mejorara el conocimiento que tenía la población de otras leyes y normas, la teología, la jurisprudencia alfaquí y las prácticas (especialmente en relación con el matrimonio) a fin de reforzar la necesidad de establecer un marco general de promoción y protección de los derechos de la mujer, como el que representaba la Convención.

13. Los resultados de los estudios muestran que se subestimó el alcance de la poderosa y organizada oposición al proyecto de ley sobre la Convención. Las disposiciones de esta fueron objeto de una distorsión organizada por un grupo de fundamentalistas religiosos que aseguraron que el proyecto de ley no sería aprobado en tercera lectura. Se destacó que la Convención era contraria al islam y que servía de pretexto para posibilitar la permisividad sexual y destruir los valores de la familia. No obstante, alienta destacar que todos los estudios realizados y los principales interesados entrevistados en los estudios estuvieron de acuerdo en que la mujer estaba discriminada en muchos ámbitos de la vida y que debía lucharse contra ello utilizando diferentes enfoques.

14. Una sorprendente revelación de los estudios realizados fue que ninguno de los países examinados había intentado incorporar el texto de la Convención en su totalidad como en el caso de Nigeria. Por el contrario, se habían aprobado leyes con los principios generales de la discriminación, la igualdad y la acción afirmativa o se había reformado la Constitución y se habían aprobado leyes separadas.

15. Se recomendó, entre otras cosas, que se sometiese a la aprobación de la Asamblea Nacional un nuevo proyecto de ley que incluyese aspectos de la Convención y del Protocolo de la UA relativo a los derechos de la mujer en África que no se hubiesen incluido en otras leyes de Nigeria.

16. También se recomendó la aprobación de un enfoque más rápido y realista para intentar la incorporación al derecho interno de la Convención mediante la promulgación de diferentes normas legislativas que abarcasen sus objetivos y disposiciones.

17. Además de las actividades mencionadas, el Ministerio Federal de Asuntos de la Mujer y Desarrollo Social encargó a un Grupo de Trabajo Técnico que estudiase y propusiese medios de agilizar la aprobación del proyecto de ley sobre la Convención. El Grupo preparó un documento de trabajo para la reunión estratégica de interesados acerca de la nueva presentación del proyecto de ley sobre la Convención a la Asamblea Nacional de Nigeria del 1º al 5 de diciembre de 2007, incluidas detalladas recomendaciones similares a las señaladas *supra*.

18. Habida cuenta de la complejidad de los múltiples y en ocasiones paralelos regímenes jurídicos de Nigeria, las organizaciones de la sociedad civil existentes en el país, con el apoyo del Ministerio Federal de Asuntos de la Mujer y Desarrollo Social y otros asociados para el desarrollo, están adoptando un enfoque multilateral para la incorporación de la Convención al derecho interno. Ese enfoque incluye promover una reforma de la Constitución para agregar el género como uno de los rasgos de la disposición de la Constitución relativa al "carácter federal"; presentar el mismo proyecto de ley u otros similares a nivel de los estados para cumplir las disposiciones de la Constitución que exigen que, para que sea de aplicación general una ley por la que se incorpora un tratado al derecho interno de Nigeria, la mayoría de los estados (por lo menos 19) ha de "ratificar" esa ley una vez que sea aprobada a nivel federal; y lograr que participen en las actividades de promoción la Presidencia y otros ministerios, como el Ministerio de Justicia, el Ministerio de Información, etc.

19. Durante su breve mandato, la ex Ministra de Asuntos de la Mujer, Sra. Salamatu H. Suleiman, puso en marcha una intensa campaña de promoción ante los interesados en relación con la cuestión de la legislación sobre los derechos de la mujer y el empoderamiento. La Ministra realizó visitas de promoción a los gobernadores ejecutivos de los estados y encargados de formular políticas para apoyar la aprobación del proyecto de ley y sensibilizarlos sobre las ventajas de incorporar la Convención al derecho interno. Sus esfuerzos están permitiendo obtener resultados paulatinamente, habida cuenta de las leyes que se están aprobando en los estados que respaldan esferas críticas de la Convención, como la Ley de género e igualdad de oportunidades.

20. En consonancia con las recomendaciones formuladas en el informe, las organizaciones de la sociedad civil, en consulta con el Ministerio Federal de Asuntos de la Mujer, han reformulado el proyecto de ley, que lleva el nuevo título de "Proyecto de ley de género e igualdad de oportunidades" e incorpora algunos aspectos de la Convención, el Protocolo de la UA relativo a los derechos de la mujer en África y las disposiciones de la Política nacional de género.

21. La actual Ministra de Asuntos de la Mujer y Desarrollo Social, Josephine Anenih, tiene previsto presentar una propuesta para que el proyecto de ley se apruebe como proyecto de ley ejecutivo por el Consejo Ejecutivo Federal. Se están celebrando debates para determinar el mejor modo de impulsar el proceso. Existe la posibilidad de que los Secretarios de ambas Cámaras presenten de nuevo el proyecto de ley, ya que únicamente se retiró para que se celebraran consultas más amplias.

22. Por lo que respecta a las actividades a nivel de los estados, el proyecto de ley de género e igualdad de oportunidades, cuyo objetivo es incorporar la Convención y el

Protocolo de la UA relativo a los derechos de la mujer en África, está pendiente de aprobación en 12 estados —Lagos, Ogun, Enugu, Ebonyi, Abia, Taraba, Edo, Kaduna, Plateau, Adamawa, Rivers y Kogi— de conformidad con lo dispuesto en el artículo 12 de la Constitución de la República Federal de Nigeria. Se trata de un proyecto de una coalición de más de 100 ONG, a saber, la Coalición Nacional de Acción Afirmativa, financiado por la OSIWA. En el marco de ese mismo proyecto, dos estados aprobaron el proyecto de ley en 2007: Anambra e Imo. Es de esperar que el proyecto se convierta en ley en breve.

Respuestas a las cuestiones planteadas en el párrafo 14 de las observaciones finales

23. Con el fin de modificar todas las disposiciones discriminatorias de la Constitución y derogar la legislación de los estados que resulte discriminatoria contra la mujer, la Comisión de Reforma Legislativa de Nigeria ha realizado una labor de incorporación de la igualdad entre los géneros y las disposiciones de la Convención a las leyes de Nigeria, al tiempo que se han reformado las diferentes leyes nacionales que lo requerían. Las recomendaciones de la Comisión de Reforma Legislativa se remitieron al Fiscal General de la Federación y Ministro de la Justicia para que las presentara a la Asamblea Nacional.

24. Las leyes a las que se aplicarán las recomendaciones de la Comisión de Reforma Legislativa son las siguientes:

- a) La Ley de prueba;
- b) La Ley por la que se promulga el Código Penal (delitos sexuales);
- c) La Ley de matrimonio.

25. La Comisión de Reforma Legislativa organizó seminarios regionales para la revisión de esas leyes. Previamente se llevó a cabo una investigación a fondo sobre las leyes vigentes relacionadas con ciertas cuestiones, como, por ejemplo, la legislación sobre la violación y otros delitos sexuales conexos, incluida sobre todo en el capítulo 532 de la Ley por la que se promulgaba el Código Penal, de 1990 (que abarcaba el Código Penal y la Ley penal), al tiempo que se señalaron las deficiencias existentes. Como orientación, se compararon algunos ordenamientos jurídicos extranjeros.

26. De conformidad con las disposiciones de la Convención, se está intentando otorgar a las mujeres casadas con arreglo a las leyes consuetudinarias e islámicas el mismo grado de protección del que disfrutaban las mujeres casadas con arreglo a la legislación ordinaria. Se está revisando el artículo 161 de la Ley de prueba, que otorga al matrimonio celebrado con arreglo a la ley ordinaria un rango superior al del matrimonio celebrado de conformidad con la legislación consuetudinaria e islámica, con el fin de hacer extensivas las prerrogativas previstas en ese artículo a las esposas casadas con arreglo a la legislación consuetudinaria e islámica. El artículo 179 5) de la Ley de prueba, que exige que se corroboren todos los delitos sexuales, también ha sido objeto de examen por la Comisión de Reforma Legislativa con miras a su derogación o modificación.

27. Se ha preparado un proyecto de ley modelo consuetudinaria y de ley islámica sobre el registro de matrimonios y divorcios con el fin de que sea obligatorio el registro de todos los matrimonios contraídos dentro de un estado con arreglo al derecho consuetudinario o al derecho islámico. Uno de sus principales objetivos es armonizar las tres formas de celebración del matrimonio en el país, a las que se otorgará el mismo rango. Además, se prohíbe la práctica del derecho consuetudinario sobre la herencia de la viuda o el levirato.

28. Recientemente la Asamblea Nacional concluyó la primera etapa de la reforma constitucional. Las organizaciones de defensa de los derechos de la mujer, por conducto del Comité de Coordinación de la Sociedad Civil sobre la Reforma Electoral y la Coalición sobre el Género y la Acción Afirmativa, en colaboración con los Ministerios de Asuntos de

la Mujer a nivel federal y de los estados, puso en marcha el proceso mediante la presentación de memorandos y la realización de actividades de promoción. Los diferentes grupos promovían la derogación del artículo 29 de la Constitución por considerar que contravenía la Ley de derechos del niño, de 2003. Como consecuencia de las limitaciones de tiempo, la Asamblea Nacional está examinando propuestas de modificaciones parciales de la Constitución, en cuyo marco la reforma electoral es la cuestión más acuciante en la actualidad.

Respuestas a las cuestiones planteadas en el párrafo 16 de las observaciones finales

a) *Modificación del artículo 29 de la Constitución de Nigeria*

29. Recientemente la Asamblea Nacional concluyó la primera etapa del proceso de reforma constitucional. Las organizaciones de defensa de los derechos de la mujer, por conducto del Comité de Coordinación de la Sociedad Civil sobre la Reforma Electoral y la Coalición sobre el Género y la Acción Afirmativa, en colaboración con los Ministerios de Asuntos de la Mujer a nivel federal y de los estados, puso en marcha el proceso mediante la presentación de memorandos y la realización de actividades de promoción. Los diferentes grupos promovían la derogación del artículo 29 de la Constitución por considerar que contravenía la Ley de derechos del niño, de 2003.

30. Lamentablemente no se abordó este asunto, ya que la Asamblea Nacional se concentró en cuestiones relacionadas con la reforma electoral, que se consideraba urgente dada la situación política existente en el país. Es de esperar que en el próximo proceso de revisión se aborde este artículo de la Constitución.

b) *Aprobación de la Ley de derechos del niño por los estados de la Federación*

31. A raíz del informe presentado en 2006, otros seis estados de la Federación han aprobado la Ley de derechos del niño, con lo que el número total de estados que la han aprobado se cifra en 24 de los 36 estados y el Territorio de la Capital Federal. Se están haciendo esfuerzos para alentar a los otros estados que aún no lo hayan hecho a que aprueben esa Ley. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) ha tomado la iniciativa de respaldar al Gobierno y las ONG en defensa de la aprobación y la aplicación de la Ley.

c) *Medidas adoptadas para aplicar la Ley de derechos del niño*

32. En los diez últimos años de democracia, la República Federal de Nigeria ha registrado un importante aumento de la sensibilización y la voluntad política a todos los niveles a los efectos de reconocer, respetar y proteger los derechos del niño. El entorno normativo ha mejorado en gran medida merced a la aprobación de la Política nacional sobre la infancia, de 2007, de su Plan de Acción Estratégico/Marco de Aplicación, de 2007/2008 y del Plan de acción nacional sobre los niños huérfanos y vulnerables y sus orientaciones y normas de práctica. El renovado compromiso del Gobierno ha generado un entorno de programación positivo y propicio a lograr una mayor efectividad de los derechos del niño mediante programas acelerados y un aumento de las inversiones en el desarrollo de la infancia.

33. Con miras a la aplicación de la Ley de derechos del niño, el Gobierno considera una cuestión prioritaria la agilización de acceso a la justicia y la mejora de los servicios de atención a los niños en conflicto con la ley. Es de destacar que la colaboración del Gobierno —por conducto del Instituto Nacional de la Magistratura— con los asociados para el desarrollo y las ONG ha dado lugar al establecimiento de tribunales de familia en los ocho

estados siguientes de la Federación: Abia, Lagos, Ondo, Anambra, Akwa-Ibom, Plateau, Nassarawa, Kwara y el Territorio de la Capital Federal.

34. Además, mejoró la capacidad de más de 280 miembros de la Coalición para la administración de la justicia de menores, que incluye a jueces, magistrados, miembros del Colegio de Abogados de Nigeria, la policía y funcionarios de los servicios de asistencia la infancia y los servicios sociales, a los efectos de la prestación de servicios de recuperación en beneficio de los niños en conflicto con la ley y los niños necesitados de protección especial. Las oficinas de las divisiones de policía de todo el país cuentan actualmente con servicios de atención a los menores y los institutos de formación policial ya incluyen en sus programas de estudios cuestiones relacionadas con la protección de la infancia.

35. El Organismo Nacional para la Prohibición de la Trata de Personas ha seguido desempeñando un papel impulsor de la lucha contra la trata de personas en Nigeria, incluidos los niños. El Organismo ha generado numerosos documentos normativos y prácticas destinados a mejorar y proteger los derechos de las mujeres y los niños, quienes son las personas más vulnerables a la trata. Esos documentos normativos incluyen los siguientes: la Política nacional de asistencia y protección a las personas víctimas de la trata en Nigeria y las Directrices para la protección de los niños acogidos en instituciones oficiales. Ambos documentos se están difundiendo y utilizando en la formación de especialistas.

36. Se han establecido estructuras y sistemas funcionales en los niveles nacional y subnacional con miras a prestar mejores servicios a los niños y ampliar la capacidad institucional de numerosos interesados. La capacidad para aplicar y supervisar la Ley de derechos del niño en los estados que han promulgado dicha Ley ha mejorado merced a la formación en 2009 de 428 personas que eran miembros del Comité para la aplicación de los derechos del niño a nivel estatal, el Comité para la aplicación de los derechos del niño a nivel local, encargados de formular políticas, funcionarios encargados de la asistencia social, funcionarios encargados de hacer cumplir la ley, padres, comunidades y niños.

37. La verdadera participación de los niños fue aumentando cada vez más tras la constitución del parlamento de los niños en los niveles nacional y estatal. El mandato del parlamento de los niños es representar las voces, las ideas y las aspiraciones de los niños nigerianos y deliberar sobre cuestiones relacionadas con la infancia, entre otras cosas. Recientemente se celebró una sesión especial del parlamento de los niños en Abuja como parte de las actividades de conmemoración del cincuentenario de la independencia de Nigeria.

38. El Ministerio Federal de Asuntos de la Mujer y Desarrollo Social, por conducto del Departamento de Desarrollo de la Infancia, ha impulsado activamente la promoción y protección de los derechos del niño a todos los niveles en Nigeria. Como consecuencia de ello, los 36 estados de Nigeria cuentan actualmente con ministerios que se encargan concretamente de los asuntos de la mujer y la infancia. El Territorio de la Capital Federal, en Abuja, cuenta también con un departamento encargado de la protección y promoción de los derechos del niño en ese mismo sentido.

39. La Ley de derechos del niño, de 2003, también dispone que el Comité para la aplicación de los derechos del niño a nivel nacional ha de garantizar la aplicación y supervisión de las disposiciones de la Ley. Además, la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) cuenta con un oficial de programas sobre los derechos del niño, encargado de velar por que los derechos del niño se promuevan y protejan eficazmente en Nigeria.

40. Además, el desarrollo de la infancia está reforzándose merced a la creación y el registro de numerosas ONG en la esfera de la protección y el cuidado de la infancia, la creación del Consejo Nacional de Defensores de los Derechos del Niño de Nigeria como

ONG coordinadora de los grupos no gubernamentales encargados de la defensa de los derechos del niño, el establecimiento de servicios de atención a los menores en las divisiones de policía de todo el país y la constitución de comités encargados de la aplicación y supervisión de los derechos del niño en el Territorio de la Capital Federal y los estados de Abia, Ebonyi, Benue, Borno, Oyo, Plateau y Enugu.

Respuestas a las cuestiones planteadas en el párrafo 34 de las observaciones finales

41. Durante muchos años Nigeria registró elevados índices de mortalidad materna, circunstancia que sigue centrando la atención internacional en el país. Entre los problemas concretos con que se tropieza para mejorar la salud materna en Nigeria, cabe mencionar las prácticas culturales nocivas; la falta de personal sanitario en las zonas rurales; los escasos servicios de atención obstétrica de emergencia; y la dificultad de acceso a los servicios de salud, particularmente la atención primaria de la salud (informe de Nigeria sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), 2009).

42. Profundamente preocupado por la situación, el Gobierno de Nigeria, con el apoyo de los asociados internacionales y locales para el desarrollo, ha seguido preparando y aplicando diferentes programas estratégicos para hacer frente al problema. Tales esfuerzos han dado resultados positivos, tal como muestran los resultados de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud de 2008, según la cual Nigeria registra una tasa estimada de mortalidad materna de 545 muertes por cada 100.000 nacidos vivos. La tasa sigue siendo alta y sumamente inaceptable en una época en que la tecnología ha llegado a un nivel que permite evitar casi por completo las muertes relacionadas con los embarazos.

43. Sin embargo, cuando se compara con la tasa de 2003, cifrada entre 704 y 1.100 muertes por cada 100.000 nacidos vivos, la tasa de 545 de 2008 es fruto de las diferentes medidas estratégicas que se están adoptando en los planos nacional, estatal y local para luchar contra el problema en todo el país.

44. Otro de los efectos de las medidas que se están adoptando es un ligero aumento de la proporción de nacimientos atendidos por personal de salud capacitado, que pasó de 36% en 2003 a 39% en 2008. La utilización de anticonceptivos también aumentó del 8% en 2003 al 10% en 2008 (informe de Nigeria sobre los ODM, 2009).

45. A continuación se exponen algunas de las medidas concretas que se han adoptado y se siguen adoptando para hacer frente a este problema de salud pública.

a) Ámbito normativo

46. La Estrategia nacional integrada para la salud materna, neonatal e infantil, aprobada en 2006, que se está aplicando en todo el país, tiene como objetivo general la reducción de la morbilidad y mortalidad materna, neonatal e infantil. Constituye un marco programático general que abarca diferentes cuestiones interrelacionadas entre sí con el fin de poner en marcha un sistema de atención de la salud receptivo en consonancia con los ODM cuarto y quinto.

47. Como parte de las actividades que realiza el Gobierno para mejorar la salud de los ciudadanos, incluida la salud materna, en 2008 se estableció una Política nacional de desarrollo estratégico de la salud que se está poniendo en práctica. Para aplicarla, el Gobierno de Nigeria comenzará a asignar médicos a las zonas rurales. Este plan tiene por objeto mejorar el acceso de las embarazadas a la atención especializada, sobre todo en tales zonas.

b) *Actividades de promoción a nivel nacional*

48. En 2007 la entonces Ministra de Asuntos de la Mujer y Desarrollo Social puso en marcha un programa nacional de difusión y sensibilización contra la mortalidad materna. El programa incluía actividades de difusión de alto nivel destinadas a los gobernadores ejecutivos, los parlamentarios, los encargados de formular la política de salud, los dirigentes tradicionales y las organizaciones de la sociedad civil tanto a nivel nacional como de los estados en relación con lo siguiente:

- a) Promover el acceso a los anticonceptivos para evitar los embarazos no deseados;
- b) Permitir el acceso de todas las embarazadas a una atención especializada durante el parto;
- c) Promover la educación de las niñas;
- d) Promover la participación de la mujer en cargos de responsabilidad;
- e) Mejorar el empoderamiento económico de la mujer;
- f) Mejorar las condiciones y la situación de las personas con discapacidad y, en particular, de las mujeres con discapacidad;
- g) Mejorar la financiación del sector a todos los niveles.

49. El programa del Ministerio, que sigue en ejecución, tiene por objeto promover un aumento de la voluntad y del compromiso a nivel político para hacer frente a las cuestiones relacionadas con la mujer y, en particular, la mortalidad materna.

c) *Mejor acceso a la atención especializada durante el parto*

50. Como parte de las actividades del Gobierno para reducir la elevada tasa de mortalidad materna en Nigeria, el Organismo Nacional de Desarrollo de la Atención Primaria de la Salud, con el respaldo de la Oficina del Asesor Especial Superior del Presidente para los ODM está ejecutando un plan nacional de servicios de parteras. Los objetivos del plan son los siguientes:

- a) Lograr que para 2015 haya aumentado en un 80% la proporción de centros de atención primaria de la salud dotados de parteras que presten servicios las 24 horas del día en las zonas específicamente delimitadas a tal efecto en el plan;
- b) Velar por que todas las parteras contratadas en el marco del plan hayan recibido para diciembre de 2010 formación en técnicas para salvar vidas y en gestión integrada de enfermedades de la infancia;
- c) Lograr que, para diciembre de 2015, haya aumentado en un 60% la proporción de centros de atención primaria de la salud que presten servicios esenciales de obstetricia en casos de emergencia en las zonas específicamente delimitadas a tal efecto en el plan;
- d) Lograr que, para diciembre de 2015, haya aumentado del 60% al 80% la proporción de mujeres embarazadas de zonas rurales que reciban asistencia prenatal en instalaciones del plan;
- e) Lograr que, para diciembre de 2015, haya aumentado del 36,3% al 72,6% la proporción de partos atendidos por parteras debidamente formadas en las zonas específicamente delimitadas a tal efecto en el plan;

f) Lograr que, para 2015, haya aumentado del 13% al 50% la utilización de anticonceptivos (planificación de la familia) en las zonas específicamente delimitadas a tal efecto en el plan;

g) Lograr que, para 2015, se haya reducido en un 60% la mortalidad materna, neonatal e infantil en las zonas específicamente delimitadas a tal efecto en el plan.

51. En el marco del plan, el Organismo ha capacitado y desplegado a 2.819 parteras en 652 centros de atención primaria de la salud vinculados a 163 hospitales generales en los 36 estados de la Federación y el Territorio de la Capital Federal, en Abuja. Para lograr que se cumplan los objetivos indicados *supra*, el Organismo acaba de realizar una encuesta de base para reunir datos sobre indicadores clave del plan. Los resultados de la encuesta, que se han publicado, constituirán una excelente herramienta para medir la eficacia del plan.

52. Además, casi todos los estados de la Federación ofrecen actualmente servicios gratuitos de obstetricia y atención de la salud materna de resultados de la aprobación y aplicación de la política de atención gratuita de la salud materno-infantil.

53. El Gobierno Federal y varios gobiernos de los estados han seguido aumentando sus asignaciones presupuestarias anuales destinadas al programa. Por ejemplo, el programa que puso en marcha el estado de Enugu, con una asignación presupuestaria de 168 millones de nairas en 2008, aumentó a 200 millones de nairas en 2009. Este programa tiene por objeto reducir los costos que impiden que las mujeres y los niños de corta edad tengan acceso a una adecuada atención de la salud en relación con los embarazos, los partos y la inmunización infantil. El programa se aplica en todos los centros públicos del sistema de salud de los distritos en el estado de Enugu.

54. En el estado de Kaduna, la política de atención gratuita de la salud materno-infantil se puso en marcha mediante un programa experimental en 115 centros de atención de la salud y 28 hospitales. Los principios rectores en que se basa la política son el acceso geográfico y financiero a la atención de la salud, la equidad en la prestación de asistencia, la comunidad de intereses en pro del desarrollo de la salud y la participación de la comunidad en cada una de las etapas. El programa tiene como meta el acceso a servicios gratuitos de salud materna básicos y eficaces, incluidos el suministro gratuito de medicamentos al 80% de las embarazadas como mínimo y la prestación de servicios gratuitos de salud infantil básicos y eficaces, incluidos medicamentos, al 80% de todos los niños menores de 5 años de edad como mínimo. Otros objetivos de la política incluyen el desarrollo de los recursos humanos y la infraestructura y la promulgación de legislación para regular la prestación de servicios y proteger los derechos de los usuarios.

55. Otra iniciativa del Gobierno que contribuye a mejorar la salud materna es el Proyecto de Salud Mailafiya, que se puso en marcha en el Territorio de la Capital Federal en 2009. Se ha desplegado un equipo encargado de prestar servicios integrados de atención primaria de la salud para mitigar los problemas de salud de los residentes, particularmente de las zonas pobres rurales, que se vean impedidos de acceder a una amplia gama de servicios de salud (por razones físicas, económicas o sociales), para aportar más información a la base de datos sobre atención primaria de la salud y para agilizar el logro de los ODM cuarto, quinto y sexto. Se está ejecutando un proyecto similar en el estado de Rivers mediante una iniciativa de ambulancias marinas que contribuye a hacer frente a los problemas de atención de la salud en las zonas fluviales de difícil acceso.

56. Hay destacadas ONG que también complementan las actividades que realiza el Gobierno y contribuyen en gran medida a la reducción de la mortalidad materna mediante la prestación de servicios directos. Por ejemplo, la ONG IPAS logró que el Consejo de Enfermeros y Parteras de Nigeria incluyese formación de atención de la salud después de los abortos en los programas de estudios de las escuelas de parteras. Además, ha impartido formación a los educadores e instructores de todas las escuelas de parteras de Nigeria (en el

apéndice 1 figura el desglose del personal que recibió formación). Mediante uno de sus proyectos, se ha formado a 14.000 encargados de prestar servicios de atención a la salud durante cinco años y se han llevado a cabo 105.336 intervenciones de atención de la salud después de los abortos. Se considera que con ello se han evitado 21.067 casos de mortalidad materna en cinco años.

d) *Mejor acceso a los servicios obstétricos de emergencia*

57. A fin de mejorar el acceso de la mujer a los servicios obstétricos de emergencia en todo el país, el Ministerio Federal de Asuntos de la Mujer y Desarrollo Social, en colaboración con la Oficina del Asesor Especial Superior del Presidente para los ODM, puso en marcha en 2009 un programa modelo de intervención para la prestación de servicios de atención de la salud de calidad. En el marco del programa, se compraron suministros médicos de emergencia y ambulancias que se distribuyeron a 16 estados de la Federación (Kebbi, Yobe, Adamawa, Katsina, Plateau, Kaduna, Kogi, Anambra, A/Ibom, Bayelsa, Ebonyi, Edo, Abia, Oyo, Ogun y Ekiti). Se proporcionaron tres ambulancias a cada uno de esos estados. La intervención tiene por objeto hacer frente al problema del deficiente acceso a la atención especializada por parte de las embarazadas, lo que frecuentemente se vincula a un sistema de transportes deficiente o inexistente en muchas comunidades rurales de todo el país.

58. El proyecto constituye un complemento de las actividades que realiza el Ministerio Federal de Salud y un apoyo al plan de servicios de parteras del Organismo Nacional de Desarrollo de la Atención Primaria de la Salud. Las tres ambulancias de cada estado prestan servicios a cuatro o cinco centros de atención primaria de la salud según lo previsto en el plan de servicios de parteras a los efectos de lograr una utilización más amplia y los máximos efectos posibles. A finales de 2010, el programa se habría hecho extensivo a los 36 estados de la Federación.

59. Los centros de salud de los 16 estados también han sido objeto de mejoras merced a la aportación de suministros médicos esenciales, como prendas de protección, sulfato de magnesio y "botiquines de parto" (que contienen equipo higiénico esencial para partos, integrado por suministros limpios y otro material destinado a satisfacer las necesidades inmediatas de la madre y el recién nacido). Los "botiquines de parto" constituyen una estrategia en favor de los pobres para fomentar los ingresos hospitalarios con el fin de dar a luz sin riesgo.

60. Los trabajadores sanitarios (incluidos 163 médicos) de esos centros han recibido formación en técnicas ampliadas para salvar vidas, lo que incluye la utilización de prendas de protección y sulfato de magnesio para hacer frente a las emergencias obstétricas.

61. El plan del estado de Jigawa para el transporte de emergencia en pro de una maternidad sin riesgos sirve también para mejorar el acceso de la mujer a la atención obstétrica de emergencia durante el embarazo. El plan para el transporte de emergencia forma parte de un amplio programa de trabajo para reducir varios retrasos fundamentales en beneficio de la mujer que necesita acceder a la atención obstétrica de emergencia. El plan está integrado en el proyecto de colaboración para transformar los sistemas de salud, que está financiado por el Departamento de Desarrollo Internacional del Reino Unido y gestionado por Health Partners International. El proyecto fomenta modalidades de transporte de bajo costo, como los sistemas de ambulancias en motocicleta y bicicleta, a fin de mejorar el acceso a la atención de la salud de emergencia en zonas a las que resulta difícil llegar.

e) *Investigación y desarrollo de los conocimientos*

62. En reconocimiento del papel que desempeña la investigación en el diagnóstico de problemas y en la preparación de programas estratégicos para hacer frente a problemas concretos, el Ministerio Federal de Asuntos de la Mujer, con el apoyo de la Oficina del Asesor Especial Superior del Presidente para los ODM, ha puesto en marcha en diferentes momentos los estudios que se indican a continuación con el fin de explicar las tendencias existentes e influir debidamente en la formulación de políticas y la planificación de programas con el objetivo de reducir la mortalidad materno-infantil en Nigeria:

- a) Un estudio de base sobre los indicadores de salud materno-infantil;
- b) Un estudio de base sobre los indicadores de salud materna, haciendo hincapié en los efectos de los factores socioculturales;
- c) Un marco estratégico de carácter social para reducir la mortalidad y, en particular, la materna.

63. Los resultados de los estudios se han difundido ampliamente para contribuir de manera efectiva y eficiente a la planificación a diferentes niveles, lo que incluye su utilización como material de promoción ante los diferentes interesados.

f) *Asignación presupuestaria para la adopción de medidas de reducción de la mortalidad materna*

64. En reconocimiento de la gravedad del problema de la mortalidad materna en Nigeria y de la urgente necesidad de hacerle frente, algunos organismos públicos encargados de luchar contra ese problema han seguido recibiendo asignaciones presupuestarias para la adopción de medidas a tal efecto. En el cuadro que figura a continuación se muestra la evolución de las asignaciones presupuestarias de la Oficina del Asesor Especial Superior del Presidente para los ODM.

Información sobre las intervenciones de salud materna en Nigeria en el marco de los beneficios del alivio de la deuda al 4 de julio de 2010

<i>Nº</i>	<i>Año</i>	<i>Iniciativa</i>	<i>Suma consignada (1 dólar = 150 nairas)</i>	<i>Resultados</i>
1	2006-2007	Construcción/renovación de centros de atención primaria de la salud por el Organismo Nacional de Desarrollo de la Atención Primaria de la Salud	87 060 000	Construcción/rehabilitación de 484 centros de atención primaria de la salud
2	2009	Fomento de la capacidad de trabajadores de la salud en relación con técnicas esenciales de salvamento de vidas y atención obstétrica de emergencia	533 333	Formación de 163 médicos en técnicas esenciales de salvamento de vidas
3	2009	Adquisición de medicamentos, equipo y suministros destinados a prestar atención materna, neonatal e infantil	333 333	1.304 aparatos para medir la presión, 652 estetoscopios, 652 equipos de diagnóstico, 652 balanzas con medidor de altura, 652 medidores de hemoglobina, 652.000 botiquines de parto, 652 juegos de análisis (Albustix, Clinistix, análisis de VIH y pruebas

<i>Nº</i>	<i>Año</i>	<i>Iniciativa</i>	<i>Suma consignada (1 dólar = 150 nairas)</i>	<i>Resultados</i>
				de embarazo), 12.500 envases de ácido fólico, 652.000 dosis de espectinomicina, 6.520 paquetes de inyecciones de ergometrina y 3.260 paquetes de oxitocina
4	2009	Adquisición de equipos para parteras	533 333	Se adquirieron 2.488 equipos para parteras que se facilitaron a un número igual de parteras
5	2009	Programa integral de promoción de la salud materna, neonatal e infantil	133 333	Adquisición y distribución de 37 carteleras, 5.000 carpetas, 12.000 folletos, 30.000 hojas de datos, 10.000 carteles, 3.000 camisetas, 5.000 platos, 5.000 tazas, 17 balas de tela de Ankara y 5.000 bolsas en el marco del plan de servicios de parteras
6	2007	Formación de parteras con miras a la reducción de la mortalidad materna	666 667	
7	2007-2008	Modernización y equipamiento de centros médicos federales para la prestación de atención obstétrica de emergencia y atención de la salud infantil	9 100 000	Modernización de 12 centros médicos federales a fin de que pudieran prestar una atención obstétrica de emergencia de alta calidad
8	2008	Formación de enfermeros/parteras/trabajadores de la salud comunitarios en el marco de los modelos seleccionados de atención primaria de la salud	1 346 667	
9	2008-2009	Plan comunitario de seguro de salud	60 000 000	Atención de la salud básica con carácter gratuito en beneficio de 600.000 madres y de sus hijos
10	2008-2010	Plan de servicios de parteras	40 598 667	Establecimiento del cuerpo de parteras, formación de 2.488 parteras y despliegue de estas en 652 centros de salud Pago de sueldos correspondientes a dos años, equipamiento con instrumental de parteras, curso de formación y tecnología de información y las comunicaciones Formación de 163 médicos en técnicas de salvamento de vidas

<i>Nº</i>	<i>Año</i>	<i>Iniciativa</i>	<i>Suma consignada (1 dólar = 150 nairas)</i>	<i>Resultados</i>
11	2009-2010	Fortalecimiento de los sistemas de salud con miras al funcionamiento del sistema de gobiernos locales	5 333 333	Apoyo al Centro Nacional de Reunión y Análisis de Datos
12	2009	Modernización de bancos de sangre en seis zonas geopolíticas dependientes del Servicio Nacional de Transfusión de Sangre	666 667	
13	2009	Iniciativa para la eliminación del tétanos materno y neonatal	1 000 000	Se organizó la primera etapa de la campaña en 56 zonas de gobiernos locales de tres estados: Abia, Ogun y Rivers
14	2007	Ejecución por los estados de planes de subvenciones condicionales en el marco de la atención primaria de la salud	48 608 667	Construcción o rehabilitación, junto con su equipamiento, de 335 centros de atención primaria de la salud Iniciativa para una Maternidad sin Riesgo Modernización de dispensarios médicos
15	2008	Ejecución por los estados de planes de subvenciones condicionales en el marco de la atención obstétrica de emergencia	120 834 408	Construcción o rehabilitación, junto con su equipamiento, de 801 centros de atención primaria de la salud 52 ambulancias ordinarias y 9 ambulancias en embarcaciones Equipamiento del Centro de Formación VVT Aplicación de la Estrategia nacional integrada para la salud materna, neonatal e infantil Iniciativa para una Maternidad sin Riesgo Gratuidad de la atención de la salud materna en el estado de Ondo
16	2009	Ejecución por los estados de planes de subvenciones condicionales en el marco de la atención primaria de la salud	157 737 800	Construcción o rehabilitación de 1.088 centros de atención primaria de la salud Formación de 5.400 trabajadores sanitarios 29 ambulancias/dispensarios móviles

<i>Nº</i>	<i>Año</i>	<i>Iniciativa</i>	<i>Suma consignada (1 dólar = 150 nairas)</i>	<i>Resultados</i>
				Remodelación de ocho centros de formación en materia de salud
				Formación de 6.143 trabajadores sanitarios
				Suministro de equipo a 755 centros
17	2008	Actividades de resultados rápidos para promover la presencia activa del Gobierno Federal en cada circunscripción	24 578 145	Construcción de 85 centros de atención primaria de la salud Dos dependencias médicas de servicio obstétrico de emergencia Rehabilitación de dos centros de atención primaria de la salud Equipamiento de 189 centros sanitarios Suministro de medicamentos a 265 centros sanitarios
18	2009	Actividades de resultados rápidos para promover la presencia activa del Gobierno Federal en cada circunscripción	6 804 972	Construcción de 19 centros de atención primaria de la salud Equipamiento de 42 centros sanitarios Suministro de medicamentos a 109 centros sanitarios
Total			565 869 325	

III. Conclusión

1. Incorporación de la Convención al derecho interno

65. Aunque la Convención aún no se ha incorporado a la legislación de Nigeria por las razones procesales que se indican en el presente informe, es de destacar que las consultas en curso encaminadas a su eventual incorporación producirán resultados a la mayor brevedad posible.

2. Situación de la mujer en los ámbitos sanitario y social

66. Pese a la existencia de prácticas socioculturales y políticas discriminatorias en contra de la mejora de la situación de la mujer en los ámbitos educativo, sanitario, económico y social, se observa que, en el período sobre el que se informa, se han adoptado medidas dinámicas en los diferentes niveles de gobierno para lograr que mejore paulatinamente el acceso a la atención de la salud y a los servicios sociales. El éxito del Gobierno en las esferas críticas que se indican en el presente informe obedece esencialmente a la colaboración y la cooperación de los asociados para el desarrollo, los departamentos ministeriales y los organismos, lo que incluye las enérgicas y constantes campañas/iniciativas emprendidas y organizadas por grupos de la sociedad civil en todo el país.

3. Perspectivas futuras

67. Después de haber señalado las actividades que se están realizando para poner en práctica la Convención, sigue siendo necesario que el Gobierno redoble sus esfuerzos para lograr que se realicen y se liberen oportunamente consignaciones presupuestarias adecuadas con destino a programas y actividades de intervención orientados hacia el género y, en particular, con miras a luchar contra la mortalidad materna evitable. Confiamos en presentar un informe detallado, junto con los logros alcanzados, en 2014, año en que se presentarán también los informes séptimo y octavo combinados.
