



Consejo Económico y Social

Distr.
LIMITADA

E/ICEF/1996/P/L.37/Add.1
28 de junio de 1996

ESPAÑOL

ORIGINAL: FRANCÉS/INGLÉS

FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA
Junta Ejecutiva
Tercer período ordinario de sesiones de 1996
Tema 3 a) del programa provisional*

ADOPCIÓN DE MEDIDAS

RECOMENDACIONES SOBRE LOS PROGRAMAS POR PAÍSES**

Marruecos

Adición

RESUMEN

La presente adición a la nota del país presentada a la Junta Ejecutiva en su primer período ordinario de sesiones de 1996 contiene la recomendación final sobre el programa del país que se somete a la aprobación de la Junta.

La Directora Ejecutiva recomienda que la Junta Ejecutiva apruebe el programa de Marruecos para el período 1997-2001 por un monto de 7.360.000 dólares con cargo a recursos generales y con sujeción a la disponibilidad de fondos, y un monto de 11 millones de dólares en fondos suplementarios, con sujeción a la disponibilidad de contribuciones para fines concretos.

* E/ICEF/1996/18.

** La nota sobre la estrategia del país original sólo daba cifras indicativas sobre el importe estimado de la cooperación para el programa. Las cifras dadas en la presente adición, que son finales y tienen en cuenta los saldos no utilizados a fines de 1995 en concepto de cooperación para los programas, figuran en el resumen de las recomendaciones de 1996 sobre programas financiados con cargo a recursos generales y con fondos complementarios. (E/ICEF/1996/P/L.43 y Add.2).

ÍNDICE

	<u>Página</u>
LA SITUACIÓN DE LAS MUJERES Y LOS NIÑOS	3
COOPERACIÓN PARA EL PROGRAMA, 1992-1996	4
COOPERACIÓN RECOMENDADA PARA EL PROGRAMA, 1997-2001	6

Lista de cuadros

1. Estadísticas básicas sobre niños y mujeres	13
2. Gastos efectuados en el período de cooperación anterior, 1992-1996	16
3. Gastos previstos, 1997-2001	17
4. Vínculos entre el presupuesto por programas y los gastos de dotación de personal y de personal	18

LA SITUACIÓN DE LAS MUJERES Y LOS NIÑOS

1. Marruecos es un país de ingresos intermedios cuyos indicadores nacionales ocultan substanciales desigualdades. La economía nacional tropieza con dificultades, en especial con el servicio de la deuda, el desempleo urbano y la sequía, que ejercen considerable influencia sobre gran parte de la población. No obstante ello, el empeño constante puesto por la familia real ha hecho que el país —donde los menores de 15 años representan más de 40% de la población— acuerde una importancia muy particular a la causa de la infancia. Marruecos ha ratificado la Convención sobre los Derechos del Niño en junio de 1993, establecido un Congreso Permanente sobre los Derechos del Niño y celebra anualmente desde 1994 un Día Nacional del Niño. El Gobierno terminó en junio de 1995 su primer informe al Comité de los Derechos del Niño.

2. La tasa de mortalidad infantil (TMI) y la tasa de mortalidad de los niños menores de 5 años (TMM5) han disminuido, en especial gracias a los perfeccionamientos introducidos en el sistema de salud. Las enfermedades diarreicas constituyen una de las principales causas de mortalidad de los niños de menos de 5 años, más importante que las enfermedades infecciosas y a las infecciones agudas de las vías respiratorias. El objetivo de cobertura de inmunización de 80% a mitad de período se ha alcanzado y desde 1991 no se ha registrado ningún caso de poliomielitis.

3. Pese a los esfuerzos desplegados, algunos de los resultados obtenidos han quedado por debajo de las expectativas nacionales. Parecería que Marruecos ha perdido parte del mejoramiento logrado en los indicadores de mortalidad derivada de la maternidad y mortalidad infantil. Según una encuesta nacional realizada en 1995 con el sistema de muestreo experimental, la mortalidad neonatal era ese año de 37 por cada 1.000 nacidos vivos, en comparación con 31 en 1992. La tasa de mortalidad derivada de la maternidad, que tiene un nivel anormalmente alto en comparación con otros países de la subregión, es de 610 por 100.000 nacidos vivos, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el UNICEF. Estos resultados traducen la falta de estrategias pertinentes para mejorar las condiciones de vida de las mujeres, en especial respecto del nivel de la salud en las zonas rurales. Sólo 6% de los partos reciben asistencia un médica y sólo 20% de un enfermero o de una partera. Por otra parte, la morbilidad de los adolescentes y los adultos se debe principalmente a enfermedades de las vías digestivas, enfermedades infecciosas y enfermedades venéreas. La incidencia del SIDA sigue siendo baja (con 306 casos registrados oficialmente en 1995) pero la insuficiencia de medios para realizar exámenes médicos preventivos no permite estimar el número de casos seropositivos.

4. Según el Ministerio de Educación Nacional la tasa neta de matriculación escolar alcanzó 58% en 1993, sin embargo en el medio ambiente rural no llegó a 37%. La tasa de matriculación escolar de las niñas sigue siendo trágicamente baja en el medio rural, donde se registró un 22% de matriculaciones en el primer grado del ciclo primario en 1993, en comparación con 85% en el medio urbano. La tasa global de alfabetización femenina alcanzó a 32,5% en 1994, aunque sólo fue 11% en las zonas rurales. Las mujeres y las niñas marroquíes siguen así siendo particularmente vulnerables debido al bajo nivel de su educación.

5. Además de las desigualdades entre sexos, persisten desigualdades geográficas que afectan el desarrollo del país, debidas en parte a condiciones naturales como la existencia de enclaves o del fenómeno de la desertificación.

La pobreza en las zonas rurales es mucho más pesada para la mujer cabeza de hogar cuyas condiciones de vida se hacen más difíciles en especial por la insuficiencia de las infraestructuras de base y a la lejanía de los centros de salud. El porcentaje de mujeres que efectúa al menos una consulta antes del parto es 18% en las zonas rurales, en comparación con 61% en las urbanas. El acceso a agua potable, que está generalizado en las ciudades, sólo beneficia a 14% de la población rural. Este retraso de las zonas rurales se debe a varios factores. En primer lugar, la estructura y la magnitud del hábitat: 95% de las localidades no cuentan con más de 1.000 habitantes, a pesar de ello agrupan a 75% de la población rural. Además, hasta estos últimos años, la política de inversión pública ha descuidado las zonas rurales en mayor beneficio de las zonas urbanas, mejor estructuradas. En la práctica las comunas rurales, responsables del desarrollo de sus regiones, sólo disponen de escasos recursos humanos y financieros. Más de 90% de estas comunas recibe una subvención del Estado para asegurar su funcionamiento, lo que trae aparejado pobres logros y servicios sociales de mala calidad.

6. En algunas zonas periurbanas desfavorecidas residen numerosas familias cuya situación económica, social y sanitaria se ha hecho sumamente crítica. Esos factores, ligados a la fragmentación de las familias ha contribuido a un crecimiento del número de niños abandonados, mujeres jefas de hogar y niños de la calle. Por otra parte, el éxodo rural y los fenómenos de pauperización favorecen el desarrollo del trabajo de la infancia, que afectaba en 1993 a 68.000 niños de menos de 15 años en el medio urbano, de los cuales 48.000 varones y 20.000 niñas. Estos datos oficiales probablemente se hayan subestimado porque no incluyen el sector no estructurado.

COOPERACIÓN PARA EL PROGRAMA, 1992-1996

7. El programa de cooperación de 1992-1996 tenía por fin contribuir a lograr un considerable progreso en la mayor parte de los indicadores intermedios del Programa Nacional de Acción (PNA) y movilizar a toda la sociedad marroquí para hacer frente a los problemas revelados en el análisis de la situación.

8. En la esfera de la salud, el programa nacional de inmunización se ha beneficiado en gran parte con el apoyo de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y el establecimiento en 1993 de la "Iniciativa de Independencia en la Inmunización". Eso permitió a Marruecos mantener una cobertura de inmunización superior a 80%, mejorar la planificación del abastecimiento y la administración de vacunas y prever otras alternativas para los próximos años para mejorar la cobertura en las zonas aún mal atendidas. La lucha contra las enfermedades diarreicas, los trastornos debido a la carencia de yodo y las enfermedades agudas de las vías respiratorias ha logrado rápidos resultados que permitirán a Marruecos alcanzar los objetivos del Plan Nacional de Acción. La mayor parte de las intervenciones se han ejecutado recurriendo a una extensa movilización social y con el deseo de mantener la sostenibilidad tanto en lo que afecta a la capacidad de gestión como en materia de participación en los gastos de inversión y el mantenimiento de la autonomía del país en productos estratégicos (en vacunas, con la Iniciativa de Independencia en la Inmunización, con la yoduración de la sal y el apoyo al proyecto nacional de producción de sales de rehidratación oral). En todo caso el programa de la maternidad sin riesgos no ha alcanzado sus objetivos por causa de un enfoque que

aún es demasiado jerárquico y de una falta de integración en la atención primaria de la salud.

9. El programa de educación básica tenía en un comienzo el objetivo de mejorar la calidad de la enseñanza básica y la alfabetización de las madres. El proyecto de promoción de la matriculación de niñas en las zonas rurales se ha impuesto como prioritario. En una fase piloto, este proyecto ha beneficiado a cinco provincias y ha permitido desarrollar una estrategia global con un fuerte componente de participación comunitaria y de movilización social, con el objeto de mejorar la oferta y la demanda escolar, la formación de maestros y la calidad de la enseñanza. Se ha preparado un sector específico sobre el agua y el saneamiento para aligerar las tareas hogareñas de las niñas y permitirles así el acceso a la escuela. Este enfoque intersectorial y descentralizado ha llevado a varios proveedores de fondos a interesarse en la situación de las niñas en las zonas rurales; por su parte, el Ministerio de Educación Nacional, apoyado por el Grupo Consultivo Mixto de Políticas (GCMP) ha elaborado, a comienzos de 1996, una nueva estrategia para la matriculación escolar en las zonas rurales.

10. En cinco provincias se ha logrado el establecimiento de servicios básicos integrados en un medio rural. El programa ha demostrado que la participación comunitaria es un factor determinante para la sostenibilidad de los proyectos y que existen a nivel local una voluntad y una serie de posibilidades que pueden mobilizarse para el proceso del desarrollo y a los que hasta ahora se ha concedido poco valor. Por otra parte el programa ha revelado igualmente que las actividades relacionadas con el programa de provisión de agua apta para el consumo constituyen un buen punto de entrada para los proyectos de desarrollo y que los resultados obtenidos son mejores, desde el punto de vista de la participación de la mujer y de la adecuación de los proyectos, cuando el contacto con la población se establece por intermedio de las asociaciones locales.

11. El programa relativo a los niños en circunstancias difíciles ha apoyado numerosas iniciativas de asociaciones activas en la atención de los niños en dificultades, para tratar de solucionar el problema de los niños de la calle, los niños que trabajan y los que se encuentran en situaciones de riesgo (niños de padres en situación desaventajada o de madres solteras). Estas actividades se han realizado en el curso del ciclo y han consistido principalmente en la creación de clubes de niños en los barrios periurbanos desfavorecidos, el apoyo a diversos estudios de diagnóstico relativos a los niños de la calle, así como a las niñas criadas (en colaboración con la Liga Marroquí de Protección a la Infancia) y los niños que trabajan (junto con el Ministerio del Empleo y los Asuntos Sociales y una asociación regional) y, por último, la realización de tareas de sensibilización e información (conjuntamente con el Ministerio de Derechos Humanos).

Experiencia adquirida con la cooperación anterior

12. En general se han obtenido avances importantes en el refuerzo de las capacidades nacionales, entre ellas de la sociedad civil, en el desarrollo de una capacidad potencial de financiación local y en la sostenibilidad de los programas nacionales. Dentro del marco de las actividades complementarias de la Convención sobre los Derechos del Niño y en el deseo de contribuir a la reducción de las desigualdades, la cooperación del UNICEF con Marruecos debe orientarse cada vez más hacia la protección de las mujeres y los niños más

vulnerables. Habiendo ya asumido el Gobierno y las organizaciones no gubernamentales la responsabilidad de asegurar las actividades operacionales, las actividades del UNICEF deben desde ahora orientarse hacia la promoción y la movilización de recursos en favor de la infancia, en especial ante la sociedad civil. La cooperación con la Asociación Marroquí pro UNICEF debe igualmente fortalecerse en el curso del próximo ciclo, ante la perspectiva de la creación de un Comité Marroquí pro UNICEF.

13. Pese a los problemas de una difícil coyuntura económica nacional, la educación sigue siendo un sector prioritario en la política de desarrollo a mediano y largo plazo de Marruecos, en especial desde comienzos del decenio de 1990. La nueva estrategia global, iniciada a principios de 1996 y en la cual participan varios departamentos ministeriales, organismos del sistema de las Naciones Unidas y colectividades locales, reitera la importancia particular acordada al mejoramiento las condiciones la asistencia a las escuelas, la generalización de la enseñanza básica en las zonas rurales y periurbanas y el fomento de la matriculación de las niñas.

14. La adopción del proyecto de servicios básicos integrados en las zonas rurales se han obtenido gracias a una descentralización progresiva de las actividades y a una mejor integración del proyecto a nivel local, a una mayor participación de las autoridades locales (gobernadores de provincia, delegados provinciales de la educación). Dentro del marco del proceso de programación que llevó a la aprobación en 1996 de la nota sobre la estrategia del país, el pensamiento común ha llevado a las entidades que colaboran con el UNICEF a admitir que los objetivos de la intervención del UNICEF debían ampliarse del niño y su madre para abarcar la familia y la comunidad.

COOPERACIÓN RECOMENDADA PARA EL PROGRAMA, 1997-2001

Recursos generales: 7.360.000 dólares

Fondos complementarios: 11.000.000 dólares

Cooperación recomendada para el programa^a

(En miles de dólares EE.UU.)

	<u>Recursos generales</u>	<u>Fondos complementarios</u>	<u>Total</u>
Promoción, información, educación y comunicación	787	874	1 661
Educación básica	950	1 850	2 800
Atención primaria de la salud	1 065	3 325	4 390
Agua, saneamiento e higiene	950	2 000	2 950
Adelanto de la mujer	470	750	1 220
Zonas urbanas	500	1 000	1 500
Apoyo al programa	<u>2 638</u>	<u>1 201</u>	<u>3 839</u>
Total	<u>7 360</u>	<u>11 000</u>	<u>18 360</u>

^a

En el cuadro 3 figura un desglose por gastos anuales estimados.

/...

15. El examen de mitad de período, preparado en colaboración con todos los organismos del GCMP, constituye el punto de partida del proceso de programación, seguido por la preparación de un análisis de la situación realizado bajo la responsabilidad directa del Ministro de Asuntos Exteriores y Cooperación, con un considerable apoyo de sus principales asociados ministeriales, así como de varias organizaciones no gubernamentales. La nota del país ha sido igualmente preparada en colaboración. A continuación el Gobierno organizó, dentro del marco de la programación común con los miembros de la GCMP, una serie de consultas con la participación de los principales ministerios asociados, las organizaciones no gubernamentales y otros proveedores de fondos.

Objetivos y estrategias del programa

16. En 1993 se definieron los objetivos nacionales para el año 2000 del Programa Nacional de Acción. El objetivo general del programa de cooperación es contribuir, dentro del marco de la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño, al logro de los objetivos nacionales, dando prioridad a la prevención de la mortalidad derivada de la maternidad y de la mortalidad infantil, el abastecimiento de agua potable y la generalización de la educación básica.

17. Con el fin de lograr que la financiación del UNICEF contribuya a alcanzar de modo eficaz los objetivos definidos en la Cumbre Mundial a Favor de la Infancia, el próximo programa hará hincapié en la descentralización. De esta manera las estrategias aplicadas serán las siguientes: concentración de las actividades en focos regionales de desigualdad, movilización social y promoción, fortalecimiento de la cooperación con otros organismos de desarrollo del sistema de las Naciones Unidas, las organizaciones no gubernamentales y otros proveedores de fondos, establecimiento de actividades sectoriales entre los niveles nacional, regional y local, mejoramiento del sistema de información y organización de un banco de datos para mejor controlar la ejecución del programa y su desarrollo sostenible, fortalecimiento de la capacidad nacional —sobre todo la local— y, por último, reducción de las desigualdades entre ambos sexos.

18. El programa tendrá dos niveles de intervención: el nacional, centrado en la promoción, y el descentralizado, en el medio rural y urbano. Las actividades en las zonas rurales se desarrollarán con un enfoque integrado y descentralizado en siete provincias de las regiones de Tensift y el sur habitadas por unos tres millones de habitantes (vale decir, alrededor de 20% del total de la población rural) de los cuales 360.000 son niños de menos de 5 años de edad. Se seleccionarán comunas para la ejecución de actividades más específicas en función de los criterios de su pobreza y su situación como enclave, así como de los principales indicadores del PNA. La coordinación de las diferentes intervenciones se asegurará a nivel de gobernador de provincia, que designará un coordinador de programa. Se concertarán convenios de asociación con los gobernadores, los responsables provinciales de los servicios técnicos, los presidentes de las comunas y las entidades que colaboran con el UNICEF. A nivel central, la entidad colaboradora institucional principal será el Ministerio del Interior que, en su condición de protector de las colectividades locales, actuará en vinculación con las autoridades del lugar y las autoridades electas y asegurará igualmente la coordinación de las actividades comunes a la totalidad de las zonas de intervención.

Promoción e información, educación y comunicación

19. El programa dará prioridad en el nivel nacional a las actividades de promoción y de movilización social, procurando asegurar la sostenibilidad de las actividades y estimular la solidaridad de toda la sociedad con la causa de la infancia. Dentro del marco de la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño, el UNICEF dará apoyo al Observatorio de la Situación de los Niños. El programa contribuirá al establecimiento de una red nacional de documentación e información y a la preparación, la publicación y la difusión general de datos sobre la infancia en Marruecos. El programa tiene también por mira apoyar a las instituciones centrales en el establecimiento de estrategias sectoriales adaptadas al medio rural. El apoyo se dará, en estrecha coordinación con los otros proveedores de fondos, en especial en lo relativo a la ejecución de la nueva estrategia sobre educación básica (con el sistema de las Naciones Unidas), la política nacional sobre la maternidad sin riesgos (con la USAID, la OMS, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP) y la Unión Europea), la ejecución del programa nacional de alimentación y agua potable para las poblaciones rurales, la estrategia nacional de reducción de la pobreza (con el Banco Mundial y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)) y por último, el establecimiento y la aplicación de una política nacional de protección de los niños que trabajan, que trata principalmente de la revisión de la legislación.

20. El UNICEF prestará apoyo a las organizaciones que defienden la causa de la infancia, en primer lugar la Asociación Marroquí pro UNICEF, en especial durante acontecimientos como el Día Nacional del Niño, el Congreso Anual de los Derechos del Niño y el Día Internacional de la Radio y la Televisión en Favor de la Infancia. Por otra parte, el UNICEF asistirá en la creación de una coalición o club de asociaciones nacionales e internacionales que tienen actividades en las zonas rurales y que estará encargado de agilizar el movimiento de asociaciones a nivel local. Además, el programa prestará ayuda para instaurar actividades de información, educación y comunicación (IEC) (mediante la elaboración, producción y difusión de materiales impresos y audiovisuales) en colaboración con el Ministerio de Comunicaciones, con propósito de asegurar la sostenibilidad de los programas nacionales. El apoyo del UNICEF al Ministerio de Salud Pública dentro del marco de la Iniciativa de Independencia en la Inmunización se mantendrá y se evaluará periódicamente. El programa apoyará igualmente la preparación de módulos de capacitación en materia de higiene, educación de los padres, participación comunitaria y legislación laboral.

Educación básica

21. En 20 comunas rurales los objetivos del programa en la esfera de la enseñanza escolar serán: a) permitir a 80% de las niñas el acceso al primer ciclo de la enseñanza básica; b) asegurar que por lo menos 80% de las niñas permanezcan en la escuela hasta el fin del ciclo; y c) establecer comités de seguimiento a nivel comunal. El programa tiene por miras fortalecer el papel educador de la familia, fomentar las asociaciones de padres y alumnos y revalorizar la escuela primaria, en especial mediante la reestructuración de los programas escolares en función de las necesidades de las comunidades rurales y la capacitación de instructores, a fin de ampliar el campo de su actuación y para que desempeñen plenamente su papel de agentes del desarrollo comunitario.

22. En lo que respecta a la enseñanza extraescolar, se acordará una atención particular a la promoción de los intereses de la mujer y a su adelanto, por medio de actividades como la alfabetización y la educación de los padres. Se apoyará la enseñanza de la lectura y la escritura en el medio rural mediante la sensibilización de las mujeres a los conceptos del desarrollo de la primera infancia, con el objeto de mejorar sus actitudes y sus prácticas en materia de educación. Este componente se desarrollará en forma prioritaria en las poblaciones en las que se centrará el proyecto de promoción de la mujer. Todas las intervenciones en materia de educación se desarrollarán en estrecha colaboración y complementariedad con otros proveedores de fondos activos en la promoción de la educación de la mujer y de la niña.

Atención primaria de la salud

23. Los objetivos del programa son: a) asegurar a 600.000 habitantes un acceso sin problemas a servicios de atención primaria de la salud; b) acrecentar un 25% la cantidad de las consultas médicas prenatales y postnatales y la calidad de los servicios; c) mejorar las condiciones de los alumbramientos asegurando una atención correcta de por lo menos 50% de los casos, y d) establecer mecanismos que garanticen la continuidad de la atención y aseguren que los diferentes asociados y la comunidad compartan la responsabilidad de la gestión de los problemas de la salud. Los métodos que favorece la participación, tal como han sido establecidos con la Iniciativa de Bamako, servirán como marco de referencia a las acciones encaminadas a dar mayor responsabilidad a las colectividades locales y acrecentar la descentralización de la gestión de los servicios de atención primaria de la salud.

24. Las actividades propuestas abarcan varios componentes: a) la ampliación de los servicios de atención primaria de la salud; b) el refuerzo de la capacidad institucional del sistema de salud (mejor gestión, planificación, supervisión), c) la facilitación del acceso a los medicamentos esenciales, con el fin de asegurar que se disponga de un "conjunto mínimo" (que comprenda principalmente suplementos de vitamina A y de hierro), d) el establecimiento de mecanismos de financiación del sistema de salud y de reembolso de los gastos. Se prestará particular atención al mejoramiento de los servicios necesarios para promover la salud de la mujer. El programa de salud, que se realizará sobre la base del apoyo a la movilización social y las actividades de información, educación y comunicación, será formulado dentro del marco de la nota sobre la estrategia del programa del país y tendrá carácter complementario de las actividades de otros organismos de las Naciones Unidas (en especial la OMS), de la Unión Europea, de los programas de cooperación bilateral y de las organizaciones no gubernamentales.

Aqua, saneamiento e higiene

25. Los objetivos específicos son: a) asegurar el aprovisionamiento de agua potable a 120.000 habitantes en 12 comunas locales, seleccionadas entre las 60 comunas en las que se centrarán las intervenciones de atención primaria de la salud, sobre la base de criterios de vulnerabilidad (predominio de enfermedades transmitidas por el agua, importancia de la servidumbre de agua, escasez de los recursos hídricos, etc.); b) establecer una estructura comunitaria de gestión en cada aldea atendida; c) promover el saneamiento y las prácticas de higiene. Las estrategias se centrarán en la utilización de tecnologías apropiadas, la integración de los componentes de agua, saneamiento e

higiene y el fortalecimiento de la participación comunitaria, mediante la activación o la creación de estructuras representativas de los aldeanos y su participación en todas las fases del proyecto. Se prestará particularmente atención, por una parte, a la creación de relaciones de asociación privilegiadas con los proveedores de fondos y las organizaciones no gubernamentales locales para la ejecución del proyecto, y por la otra, a la participación de los presidentes de las comunas en su seguimiento. En las zonas de acción del programa rural, se procederá a la generalización de las actividades de educación sobre higiene, en paralelo al establecimiento de puntos de abastecimiento de agua y de letrinas en el medio ambiente escolar y en las mezquitas.

Adelanto de la mujer

26. Este sector de intervenciones en el medio rural se desenvolverá por intermedio de proyectos que imperativamente tendrán que tener en cuenta las necesidades expresadas por las propias mujeres. Por tal motivo se integrarán con los otros proyectos del programa que puedan ser utilizados como puntos de entrada. Se propondrán actividades generadoras de ingresos que utilicen tecnologías adecuadas ya ensayadas y que se extenderán a las pequeñas asociaciones locales establecidas sobre el terreno, en las zonas en las que se centrarán las actividades del programa. Otro sector del programa se ocupará de la formación de la mujer y la joven, adaptada al medio ambiente rural y con hincapié en la agricultura, la arboricultura y la ganadería. Esta formación ofrecerá una oportunidad para realizar tareas de sensibilización con el fin de enseñar a las mujeres reglas esenciales de higiene y convencerlas de la conveniencia de enviar a sus hijos a la escuela y de espaciar los nacimientos.

Zonas urbanas

27. Es en los medios urbanos y periurbanos menos favorecidos de las ciudades de Fez, Casablanca, Salé, Marrakech y Tánger donde se establecerá el programa para las mujeres y los niños vulnerables. Estas cinco ciudades, constituidas por 40 municipalidades, agrupan a aproximadamente 5 millones de habitantes (vale decir, 40% de la población urbana de Marruecos) de los cuales unos 600.000 son niños de menos de cinco años de edad. Las categorías en las que se centrará la atención del programa son las mujeres cabeza de hogar, las jóvenes en dificultades, los niños que trabajan, los niños discapacitados y los niños de la calle. El programa establecerá actividades integradas relativas a la salud de la mujer, al alivio de sus tareas, las condiciones de vida de sus hijos y la creación de actividades generadoras de ingresos. Los proyectos se determinarán a partir de las necesidades expresadas por las comunidades y se realizarán en asociación con las organizaciones no gubernamentales, las colectividades locales y los organismos del GCMP.

28. Las estrategias que se establecerán para el proyecto sobre las mujeres y las jóvenes vulnerables prevén la creación de mecanismos de apoyo (micro-créditos) para las actividades generadoras de ingresos, la promoción de las agrupaciones femeninas y el fortalecimiento de la capacidad de las organizaciones no gubernamentales que trabajan en favor de las mujeres desfavorecidas. Las principales actividades serán la educación no académica, así como la enseñanza de cuestiones de población, de la salud y de la higiene, la creación de estructuras de amparo y consejo para las mujeres y las jóvenes en dificultades, el apoyo a la creación de guarderías colectivas y la capacitación profesional adaptada al mercado del empleo.

29. En lo que respecta al proyecto sobre los niños en situación particularmente difícil, las estrategias que se establecerán procurarán reforzar la asociación entre los departamentos ministeriales y las organizaciones no gubernamentales para hacerse cargo de los niños en situación difícil, apoyar a los centros de refugio y de consejeros, el recurso a la colaboración de las asociaciones locales y las organizaciones no gubernamentales para la ejecución y el seguimiento de los proyectos. Estas actividades se centrarán en la alfabetización, la reinserción económica y social y la prestación de asistencia a niños y jóvenes en situación difícil (prevención de las enfermedades venéreas, la toxicomanía, la delincuencia, etc.).

Seguimiento y evaluación

30. Para asegurar un correcto seguimiento de las actividades del programa y la gestión de las finanzas se establecerá un comité ampliado, en el que participarán, bajo la responsabilidad del Ministerio de Asuntos Exteriores y Cooperación, representantes de los ministerios que colaboran con el UNICEF, además del propio UNICEF, a nivel central y a nivel descentralizado, así como las asociaciones encargadas de la ejecución sobre el terreno de ciertos sectores de los programas y proyectos. Se establecerá un sistema permanente de información sobre la ejecución de los programas que será puesto a disposición de todos esos asociados. El comité tendrá específicamente la tarea de determinar que proyectos habrán de evaluarse y de realizar los exámenes a mitad de período.

Gestión del programa

31. La nueva orientación dada a la cooperación del UNICEF en Marruecos entraña importantes cambios en la estructura de la oficina que deberá también adaptarse a la nueva misión del UNICEF. Un examen detallado de la descripción de puestos y tareas por cumplir permitirá a la oficina asegurarse cabalmente de su misión, dentro de un espíritu de perfeccionamiento de la calidad del trabajo y la motivación del personal (en especial mediante un sistema de autoevaluación y la determinación de cuáles son los problemas individuales). Se acordará una atención particular al trabajo de equipo, al desarrollo de la capacidad de análisis y de gestión, así como a las relaciones de trabajo. Se fortalecerá la sección encargada de las relaciones exteriores, la información, la promoción y la movilización de los recursos y estas últimas actividades se integrarán en su totalidad con el programa de la sección.

32. Se han asignado fondos con cargo a recursos generales entre los diversos programas descentralizados en la zona rural, de modo de efectuar intervenciones integradas a nivel de las tres provincias rurales prioritarias. Si se llega a disponer del monto previsto de fondos complementarios, se cubrirán todas las siete provincias. Se tiene previsto que, en el caso del programa urbano, se ejecutarán todos los componentes del programa en las cinco ciudades seleccionadas: la población cubierta dependerá del monto de los fondos complementarios obtenidos. El componente de vigilancia de la Convención sobre los Derechos del Niño del Programa Nacional (promoción/IEC) se financiará exclusivamente con fondos de recursos generales. El componente IEC, sólidamente

vinculado a los programas descentralizados, los fondos de recursos generales disponibles permitirán cubrir las tres provincias prioritarias en la zona rural así como la totalidad de las zonas urbanas.

Movilización de fondos

33. El programa procurará movilizar, además de los fondos complementarios provenientes de donantes exteriores, recursos dentro del propio país. Las perspectivas de movilización de recursos nacionales parecen ser cada vez más prometedoras, en la medida en que los fondos complementarios propuestos en la recomendación sobre el programa del país son ligeramente superiores a los indicados anteriormente en la nota del país. La estrategia sobre la movilización de fondos afecta principalmente al sector privado. Con el objetivo de duplicar las ventas para el año 2000, la Operación de Tarjetas de Felicitación del UNICEF se extenderá progresivamente a todas las grandes ciudades de Marruecos con el apoyo de la Asociación Marroquí pro UNICEF y la participación de artistas nacionales. Por otra parte, se seguirán e intensificarán las experiencias de cofinanciación de los proyectos asistidos por el UNICEF, en colaboración con operadores del sector privado, así como con asociaciones locales, como la Asociación Marroquí pro UNICEF. Con el fin de asegurar la transparencia en la gestión de los fondos recaudados se establecerá un comité de ética, compuesto por representantes de la administración pública y la sociedad civil (asociaciones y operadores del sector privado).

Cuadro 1

ESTADÍSTICAS BÁSICAS SOBRE LOS NIÑOS Y LAS MUJERES

Marruecos (1994 y años anteriores)

Clasificación de país según el UNICEF

Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (TMM5)	56	(1944)	TMM5: Mediana
Tasa de mortalidad infantil	46	(1994)	TMI: Mediana
PNB per cápita	1 150	(1991)	PNB: Ingresos medios
Población total (en millones)	26,5	(1994)	

PRINCIPALES INDICADORES DE LA SUPERVIVENCIA Y EL DESARROLLO DEL NIÑO		1970	1980	1990	1994
Nacimientos	(Miles)	724	721	742	746
Muertes (0 a 1 año)	(Miles)	87	72	43	34
Muertes de niños menores de 5 años	(Miles)	136	104	53	42
Tasa de mortalidad de niños menores de 5 años (por 1.000 nacidos vivos)		188	145	72	56
Tasa de mortalidad infantil (0 a 1 año) (por 1.000 nacidos vivos)		121	100	58	46
		Alrededor de 1980		Datos más recientes	
Niños (menores de 5 años) de bajo peso (% , basado en el peso según la edad, 1987/1993)	Moderada y grave Grave	16 [*] 4 [*]		9 2	
Niños con bajo peso al nacer (% , 1979/1990)		4		9	
Niños de la escuela primaria que llegan al quinto grado (% , 1985/1992)		69		80	
INDICADORES DE NUTRICIÓN		Alrededor de 1980		Datos más recientes	
Amamantamiento exclusivo (menores de 4 meses) (% , 1992)		..		65	
Alimentación complementaria en tiempo oportuno (6 a 9 meses) (% , 1992)		..		35	
Amamantamiento continuado (20 a 23 meses) (% , 1992)		..		19	
Emaciación (0 a 59 meses) (% , 1987/1992)		4		2	
Crecimiento insuficiente (0 a 59 meses) (% , 1987/1992)		26 [*]		23	
Ingestión diaria de calorías per cápita (porcentaje de las necesidades, 1979-1981/1988-1990)		114		125	
Tasa total de casos de bocio (estimación)		..		20	
Gasto de los hogares (% del ingreso total)	Todos los alimentos/cereales	../..		38/12	
INDICADORES DE SALUD		Alrededor de 1980		Datos más recientes	
Población que usa las SRO (% , 1995)		..		29	
Población con acceso a servicios de salud (% , 1980/1985)	Total	52		70	
	Urbana/rural	93/24		100/50	

Cuadro 1 (continuación)

Marruecos						
INDICADORES DE SALUD (continuación)		Alrededor de 1980		Datos más recientes		
Población con acceso a agua potable (%, 1988/1993)	Total	59		55		
	Urbana/rural	100/25		94/18		
Población con acceso a servicios de saneamiento adecuados (%, 1988/1992)	Total	55		41		
	Urbana/rural	100/25		69/19		
Partos atendidos por personal capacitado (%, 1987/1992)		26		31		
Tasa de mortalidad derivada de la maternidad (por cada 100.000 nacidos vivos, 1990)		..		610		
Inmunización		1981	1985	1990	1994	
Porcentaje de niños de 1 año inmunizados contra:	Tuberculosis	..	78	96	93	
	Difteria/tos ferina/ tétanos	43	46	81	87	
	Poliomielitis	45	46	81	87	
	Sarampión	..	42	79	87	
Porcentaje de mujeres embarazadas inmunizadas contra:	Tétanos	64	..	
INDICADORES DE LA EDUCACIÓN		Alrededor de 1980		Datos más recientes		
Tasas de matriculación primaria (bruta/neta) (%, 1980/1992)	Total	83/62		73/63		
	Varones	102/75		85/73		
	Niñas	63/47		60/53		
Tasa de matriculación secundaria (bruta/neta) (%, 1980/1992)	Total	26/20		35/29		
	Varones	32/25		40/23		
	Niñas	20/16		29/24		
Tasa de alfabetización de adultos, mayores de 15 años (%, 1980/1995)	Total	29		44		
	Varones/mujeres	42/16		57/31		
Receptores de radio/televisión (por 1.000 habitantes, 1980/1993)		155/46		219/79		
INDICADORES DEMOGRÁFICOS		1970	1980	1990	1994	2000
Población total	(Miles)	15 310	19 382	24 334	26 488	29 637
Población de 0 a 15 años	(Miles)	7 620	8 813	10 043	10 315	10 588
Población de 0 a 4 años	(Miles)	2 828	3 199	3 300	3 421	3 374
Población urbana (porcentaje del total)		36,5	41,0	46,1	47,4	50,9
Esperanza de vida al nacer (años)	Total	52	57	62	64	67
	Hombres	50	55	60	62	65
	Mujeres	53	59	64	66	69
Tasa de fecundidad total		7,0	5,5	4,1	3,6	2,8
Tasa bruta de natalidad (por 1.000 habitantes)		47	37	31	28	24
Tasa bruta de mortalidad (por 1.000 habitantes)		17	12	9	8	7

Cuadro 1 (continuación)

<u>Marruecos</u>		Alrededor de 1980	Datos más recientes
Tasa de frecuencia del uso de anticonceptivos (%, 1987/1992)		36	42
Tasa de crecimiento anual de la población (%, 1965-1980/1980-1994)	Total	2,5	2,2
	Urbana	4,2	3,3
INDICADORES ECONÓMICOS		Alrededor de 1980	Datos más recientes
Tasa de crecimiento anual del PNB per cápita (%, 1973-1985/1985-1994)		1,7	1,1
Tasa de inflación (%, 1980-1985/1985-1994)		8	5
Población que viven en la pobreza absoluta (%, 1979)	Urbana/rural	28/45	../..
Distribución del ingreso de los hogares (%, 1984-1985/1990)	20% más alto/40% más bajo	39/23	46/17
Gastos públicos (porcentaje del gasto total, 1983/1996)	Salud/educación	3/19	3/18
	Defensa	15	13
Gasto de los hogares (porcentaje de gastos total, 1980 ó 1985)	Salud/educación	../..	5/8
Asistencia oficial para el desarrollo: (1980/1994)	En millones de dólares EE.UU.	894	631
	Como porcentaje del PNB	5	2
Servicio de la deuda		28	28
Exportaciones de bienes y servicios (%, 1980/1993)			

* De 0 a 36 meses

Cuadro 2

GASTOS EFECTUADOS EN EL PERÍODO DE COOPERACIÓN ANTERIOR, 1992-1996^a

PAÍS: MARRUECOS
ÚLTIMA APROBACIÓN DE LA JUNTA: 1992
RECURSOS GENERALES: 13.200.000 dólares

(En miles de dólares EE.UU.)

Sectores/áreas del programa	Suministros y equipo (valor real)		Subsidios de capacitación (valor real)		Personal de proyectos (valor real)		Otros gastos en efectivo (valor real)		TOTAL					
									Recursos generales		Fondos complementarios		Total (RG + FC)	
	RG ^b	FFC	RG ^b	FFC	RG ^b	FFC	RG ^b	FFC	Real ^b	Previsto	Real	Previsto	Real	Previsto
Salud	2 980	1 342	782	0	199	0	1 176	0	5 137	6 030	1 342	6 848	6 479	12 878
Educación	432	198	62	194	0	0	395	0	889	545	392	500	1 281	1 045
Niños en circunstancias especialmente difíciles	53	0	13	0	0	0	130	0	196	400	0	500	196	900
Planificación y movilidad social	551	1	44	0	1 441	0	355	0	2 391	1 250	1	0	2 392	1 250
Programas integrados de base zonal	1 415	80	123	30	212	0	355	21	2 105	4 975	89	4 190	2 194	9 165
Agua y saneamiento	19	227	0	0	0	0	0	0	19	0	227	0	246	0
Gastos varios / recuperación	6	0	0	0	0	0	9	87	15	0	87	0	102	0
TOTAL GENERAL	5 456	1 848	1 024	224	1 852	0	2 420	66	10 752	13 200	2 138	12 038	12 890	25 238

RG = Recursos generales; FFC = Programas financiados con cargo a fondos complementarios disponibles; FC = Fondos complementarios, disponibles y no disponibles.

^a Los gastos reales comprenden los gastos registrados hasta el 31 de diciembre de 1995.

^b Los gastos reales con cargo a recursos generales incluyen asignaciones de los fondos globales.

Cuadro 3

GASTOS ANUALES PREVISTOS

País: MARRUECOS

Ciclo del programa: 1997-2001

(En miles de dólares EE.UU.)

		1997	1998	1999	2000	2001	Total
Promoción e Información, Educación y Comunicación (IEC)	RG	152	161	158	158	158	787
	FFC						
	NFC	192	187	176	166	153	874
	TOTAL	344	348	334	324	311	1 661
Atención primaria de la salud	RG	225	225	215	205	195	1 065
	FFC						
	NFC	665	665	665	665	665	3 325
	TOTAL	890	890	880	870	860	4 390
Educación básica	RG	200	200	190	185	175	950
	FFC						
	NFC	370	370	370	370	370	1 850
	TOTAL	570	570	560	555	545	2 800
Agua saneamiento e higiene	RG	200	200	190	185	175	950
	FFC						
	NFC	400	400	400	400	400	2 000
	TOTAL	600	600	590	585	575	2 950
Adelanto de la mujer	RG	100	100	95	90	85	470
	FFC						
	NFC	150	150	150	150	150	750
	TOTAL	250	250	245	240	235	1 220
Zonas urbanas	RG	100	100	100	100	100	500
	FFC						
	NFC	200	200	200	200	200	1 000
	TOTAL	300	300	300	300	300	1 500
Apoyo al programa	RG	583	464	502	527	562	2 638
	FFC						
	NFC	223	228	239	249	262	1 201
	TOTAL	806	692	741	776	824	3 839
TOTAL	RG	1 560	1 450	1 450	1 450	1 450	7 360
	FFC						
	NFC	2 200	2 200	2 200	2 200	2 200	11 000
	TOTAL	3 760	3 650	3 650	3 650	3 650	18 360

RG = Recursos generales.

FFC = Financiado con cargo a fondos complementarios.

NFC = Nuevos fondos complementarios.

/...

Cuadro 4

RELACIÓN ENTRE EL PRESUPUESTO DEL PROGRAMA Y LOS GASTOS DE PERSONAL Y DOTACIÓN DE PERSONAL

PAÍS: MARRUECOS
 PROGRAMA: 1997-2001

SECCIÓN Y ÁREAS DEL PROGRAMA Y FUENTE DE FINANCIACIÓN	PRESUPUESTO DEL PROGRAMA (Miles de dólares EE.UU.)				PUESTOS*										GASTOS DE PERSONAL ^b (Miles de dólares EE.UU.)		
	RG	FFC	NFC	TOTAL	D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	FI	FN	SG	TOTAL	FI	LOCAL	TOTAL
RECURSOS GENERALES																	
Promoción e IEC	787			787	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
Atención primaria de la salud	1 065			1 065	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
Educación básica	950			950	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
Agua, sanea- miento e higiene	950			950	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
Adelanto de la mujer	470			470	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
Zonas urbanas	500			500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
Apoyo al programa	2 638			2 638	0	0	0	0	0	0	0	2	10	12	142,6	1 907,9	2 050,5
TOTAL RG	7 360			7 360	0	0	0	0	0	0	0	2	10	12	142,6	1 907,9	2 050,5
FONDOS COMPLE- MENTARIOS																	
Promoción e IEC		0	874	874	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
Atención primaria de la salud		0	3 325	3 325	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
Educación básica		0	1 850	1 850	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
Agua, sanea- miento e higiene		0	2 000	2 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
Adelanto de la mujer		0	750	750	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
Zonas urbanas		0	1 000	1 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0

SECCIÓN Y ÁREAS DEL PROGRAMA Y FUENTE DE FINANCIACIÓN	PRESUPUESTO DEL PROGRAMA (Miles de dólares EE.UU.)				PUESTOS										GASTOS DE PERSONAL (Miles de dólares EE.UU.)		
	RG	FFC	NFC	TOTAL	D2/L7	D1/L6	P/L5	P/L4	P/L3	P/L2	FI	FN	SG	TOTAL	FI	LOCAL	TOTAL
Apoyo al programa	0	1 201	1 201	1 201	0	0	0	0	0	0	0	2	3	5	0,0	821,4	821,4
TOTAL FC	0	11 000	11 000	11 000	0	0	0	0	0	0	0	2	3	5	0,0	821,4	821,4
TOTAL RG & FC	7 360	0	11 000	18 360	0	0	0	0	0	0	0	4	13	17	142,6	2 729,3	2 871,9

PRESUPUESTO ADMINISTRATIVO Y DE APOYO AL PROGRAMA	Gastos operativos										Personal ^b			TOTAL
	1 271,8										2 244,7			
TOTAL GENERAL RG + FC + ADM	0										2 244,7			3 248,2
TOTAL GENERAL RG + FC + ADM	0										2 387,3			6 120,1

Número de puestos y gastos de personal:													
	Ciclo del programa actual										26		
	Al final del ciclo del programa propuesto (Cifras indicativas solamente)										25		
	6										15		
	3										17		
	2 387,3										3 732,8		
	6 120,1										6 120,1		

Abreviaturas: RG = Recursos generales; FFC = financiación con cargo a fondos complementarios; NFC = nuevos fondos complementarios; FC = fondos complementarios; FI = funcionario internacional del cuadro orgánico; FN = funcionario nacional del cuadro orgánico; SG = servicios generales; ADM = gastos administrativos.

^a Todos los puestos, independientemente de las fuentes de financiación, apoyan al programa del país en su conjunto.

^b Excluye personal supernumerario y horas extraordinarias, incluye a los Voluntarios de las Naciones Unidas.