



**Junta Ejecutiva del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, del Fondo de Población de las Naciones Unidas y de la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos**

Distr. general  
7 de julio de 2016  
Español  
Original: inglés

**Segundo período ordinario de sesiones de 2016**

Nueva York, 6 a 9 de septiembre de 2016

Tema 5 del programa provisional

UNFPA – Programas por países y asuntos conexos

**Fondo de Población de las Naciones Unidas**

**Documento del programa para Marruecos**

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA: 9,75 millones de dólares:  
5,25 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 4,50 millones de dólares mediante modalidades de cofinanciación y otros recursos, incluidos los recursos ordinarios

Duración del programa: Cinco años (2017-2021)

Ciclo de asistencia: Noveno

Categoría según la decisión 2013/31: Amarilla

**Asistencia indicativa propuesta**

(en millones de dólares de los Estados Unidos)

<i>Esferas de resultados del plan estratégico</i>		<i>Recursos ordinarios</i>	<i>Otros recursos</i>	<i>Total</i>
Resultado 1	Salud sexual y reproductiva	2,50	1,75	4,25
Resultado 2	Igualdad de género y empoderamiento de la mujer	1,25	2,00	3,25
Resultado 3	Dinámica de la población	1,00	0,75	1,75
Coordinación y asistencia para el programa		0,50	-	0,50
<b>Total</b>		<b>5,25</b>	<b>4,50</b>	<b>9,75</b>



## I. Análisis de la situación

1. Marruecos, que tenía un producto interno bruto per cápita de 3.150 dólares en 2015 y una población aproximada de 33,84 millones de habitantes en el censo de 2014, es un país de ingresos medianos que ha llegado a la etapa final de su transición demográfica. Su tasa de crecimiento demográfico anual es de alrededor del 1,25%, y se estima que su tasa global de fecundidad es de 2,2 nacidos vivos por mujer. La esperanza de vida al nacer alcanzó los 74,8 años en 2009 (73,9 años en el caso de los hombres y 75,6 años en el caso de las mujeres) y la tasa de mortalidad infantil cayó del 40% en 2003-2004 al 28,8% en 2011.

2. En los últimos 15 años, Marruecos ha conseguido importantes logros en materia de planificación familiar, a la vez que ha reducido la mortalidad materna y ha promovido la igualdad de género. La tasa de uso de anticonceptivos es del 67% (57% en el caso de los métodos modernos). En 2011, el 11% de las necesidades de las mujeres casadas estaban sin atender. La píldora anticonceptiva oral es el método más empleado (72%), mientras que el uso de métodos a largo plazo es reducido. La tasa de mortalidad materna cayó de 227 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos en 2003-2004 a 112 en 2009-2010. Sin embargo, la brecha entre las tasas de las zonas rurales y las urbanas es considerable (148 y 73 por cada 100.000 nacidos vivos, respectivamente). A pesar del notable descenso observado, no se consiguió el quinto Objetivo de Desarrollo del Milenio. En la actualidad, está en marcha un plan de acción nacional encaminado a acelerar la reducción de la mortalidad materna y neonatal (2012-2016), centrado en las zonas rurales y más desfavorecidas, donde las matronas son las principales proveedoras de servicios de salud materna. La gestión del programa precisará más apoyo para llegar a la meta de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de 30 por cada 100.000 nacidos vivos para 2030.

3. Marruecos ha retirado todas las reservas formuladas respecto de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer y en 2011 aprobó una nueva constitución que consagra la igualdad entre hombres y mujeres en todos los derechos. La reforma del Código Penal sigue en marcha y tiene por objeto fortalecer la protección frente a la violencia por razón de género; por primera vez tipifica como delito el matrimonio forzado y el acoso sexual; y amplía el acceso al aborto en casos de violación o incesto, si el embarazo supone un peligro para la vida o la salud de la madre, y si el feto padece malformaciones o una enfermedad crónica. Según la encuesta nacional más reciente, el 62,8% de las mujeres han sufrido violencia. El matrimonio infantil es motivo de preocupación. Pese a la tendencia general de que los jóvenes se casen más tarde (la edad media del primer matrimonio es de 31,4 años para los hombres y 25,8 años para las mujeres), los datos muestran que el 11,5% del total de matrimonios son de niñas menores de 18 años. En 2011 se estimaba que la tasa de fecundidad de los adolescentes era del 32%, lo cual refleja una tasa elevada de embarazos en la adolescencia.

4. Puesto que el 26,5% de su población tiene entre 10 y 24 años, Marruecos se encuentra en un punto de inflexión demográfico que podría dar lugar a grandes retos u oportunidades, según la inversión que se haga. La inexistencia de datos sobre los jóvenes, en especial sobre los que se encuentran en una situación de mayor riesgo, es un obstáculo permanente para los esfuerzos que realiza el país para recoger los frutos de su dividendo demográfico. Los datos disponibles sugieren que la tasa de desempleo juvenil duplica la de la población general (20,1% y 9,9%, respectivamente). Además, los datos indican el inicio temprano de la actividad sexual. Las relaciones sexuales entre jóvenes entrañan varios riesgos: el 37% de los varones de 15 a 24 años de edad que mantenía relaciones sexuales afirmó no usar preservativo; el 7,9% de las mujeres del mismo grupo de edad que tenían experiencia sexual dijo haber tenido un embarazo no deseado y, de ellas, el 70% afirmó haberse sometido a un aborto en condiciones de riesgo. El 15% de los jóvenes de entre 15 y 24 años no conoce ningún método anticonceptivo; el 46,4% de ellos no conoce ninguna infección de transmisión sexual; y el 20% no es consciente del VIH/SIDA.

5. Marruecos comenzó a aplicar su modelo de regionalización avanzada e introdujo varias reformas tanto a nivel institucional como legislativo. Mientras tanto, para respaldar estas reformas es necesario fortalecer los sistemas y mecanismos de coordinación entre las instituciones implicadas en la generación de datos a nivel nacional y subnacional, con miras a hacer un seguimiento de la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, incluidos los relativos a la salud sexual y reproductiva, el dividendo demográfico de los jóvenes y la igualdad de género.

6. Si bien Marruecos ha sido tradicionalmente un país de tránsito de migrantes internacionales, se está convirtiendo cada vez más en un país de residencia. En diciembre de 2014 se aprobó una nueva política migratoria basada en el enfoque mundial, humanitario y de derechos humanos. Por lo tanto, es necesario apoyar la reunión de datos y la investigación para que acompañen a esta política. Habida cuenta de que el número de mujeres migrantes es cada vez mayor, es necesario defender y respaldar la integración del acceso de los migrantes a servicios de salud sexual y reproductiva y de protección frente a la violencia por razón de género en las estrategias y políticas nacionales.

## II. Cooperación anterior y experiencia adquirida

7. El anterior programa para el país (2012-2016) se elaboró para atender las prioridades nacionales relativas a la salud sexual y reproductiva y la población, de conformidad con los objetivos del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD), 2012-2016. Presta atención a la salud sexual y reproductiva, que abarca a los jóvenes, la igualdad de género y la lucha contra la violencia por razón de género, así como a la población y el desarrollo.

8. La evaluación del programa del país de 2015 hizo hincapié en la elevada calidad del apoyo técnico prestado por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) a los asociados nacionales y en su labor de coordinación con los asociados de las Naciones Unidas y otros donantes, así como en la coherencia del programa con las prioridades nacionales y su flexibilidad para actuar ante cambios específicos de contexto, que resultó en sistemas informativos de apoyo, la

generación de pruebas y el uso de datos en la programación. Destacó las buenas prácticas, tales como: a) respaldar la creación de sistemas y criterios de seguros de alta calidad; b) apoyar el desarrollo y la actualización de herramientas educativas, tales como algoritmos para la práctica obstétrica, con vistas a redoblar la calidad de los servicios de salud materna; y c) promover el fin de la violencia por razón de género mediante el programa conjunto entre el UNFPA y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

9. La evaluación recomendó que el UNFPA ayudase a los asociados nacionales a atender mejor las necesidades de las poblaciones vulnerables, en particular en relación con la salud sexual y reproductiva de los jóvenes, y a reforzar los enfoques multisectoriales e impulsar la coordinación. Pidió que se establecieran mejor las prioridades en el establecimiento de los objetivos y estrategias de los programas y en la selección de asociados, y mencionó la necesidad de que la oficina en el país fortaleciera la movilización de recursos mediante la programación conjunta. La evaluación recomendó que se optimizase la gestión del programa mediante la aprobación de un plan de trabajo plurianual y exámenes frecuentes.

### **III. Programa propuesto**

10. El programa propuesto para 2017-2021 está concebido para responder a las prioridades nacionales, tomando en cuenta las orientaciones del MANUD (2017-2021) y las enseñanzas extraídas de la evaluación del programa del país de 2015. El programa contribuirá a la aplicación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible en Marruecos. Adopta un enfoque participativo y pretende lograr que la sinergia de las medidas sea mayor, que la coordinación sea multisectorial, que se optimicen los recursos, que se aprovechen los conocimientos y que prosigan las buenas prácticas.

11. El nuevo programa está ideado para facilitar apoyo técnico y llevar a cabo iniciativas de promoción con miras a mejorar la salud sexual y reproductiva y hacer efectivos los derechos reproductivos, en especial para las mujeres y los jóvenes vulnerables. El programa consolidará alianzas con instituciones gubernamentales, la sociedad civil y donantes a nivel nacional y subnacional. El UNFPA respaldará la integración de la salud sexual y reproductiva, así como de la violencia por razón de género, en las estructuras, políticas y estrategias nacionales e interinstitucionales de reducción del riesgo de desastres y preparación para emergencias.

12. Con su nuevo planteamiento, la oficina recurrirá en mayor medida al diálogo normativo, la promoción y la transferencia de conocimientos, al tiempo que seguirá invirtiendo en: a) el fomento de la salud sexual y reproductiva y el acceso universal a la información y los servicios relativos a la salud reproductiva, sobre todo con respecto a las mujeres y los jóvenes, en especial las adolescentes y los grupos marginados; b) el refuerzo de los programas gubernamentales orientados a reducir la mortalidad materna (en consonancia con la Agenda 2030), principalmente mediante la mejora de la gobernanza; c) la prevención de la violencia por razón de género y la concienciación sobre las consecuencias del matrimonio precoz; y d) la promoción del uso de nuevas metodologías para analizar y recabar datos que fundamenten las políticas, sobre todo en la esfera de la salud sexual y reproductiva y en el contexto de la regionalización. El programa está estructurado en torno a tres resultados y cuatro productos del plan estratégico.

## A. Resultado 1: Salud sexual y reproductiva

13. Producto 1: Fortalecimiento de las políticas y estrategias destinadas a garantizar el acceso universal a servicios de salud reproductiva de gran calidad, prestando especial atención a las mujeres y niñas marginadas. La asistencia del UNFPA para lograr este producto tendrá como fin: a) apoyar la labor de promoción llevada a cabo por las partes interesadas (por ejemplo, organizaciones confesionales y de derechos humanos, medios de comunicación y parlamentarios) para integrar un enfoque basado en los derechos humanos en las políticas existentes en materia de planificación familiar y salud sexual y reproductiva; b) dar apoyo al plan de acción nacional encaminado a acelerar la reducción de la mortalidad materna y neonatal reforzando la certificación, la acreditación y el apoyo técnico en los centros rurales de obstetricia ; c) respaldar el desarrollo y la actualización de herramientas educativas, tales como algoritmos en la práctica obstétrica; d) apoyar la actualización del plan de estudios existente para las matronas como principales prestadoras de servicios de salud materna para las mujeres rurales; e) prestar apoyo al desarrollo de un sistema de información materna y neonatal, que abarque un sistema de vigilancia de la mortalidad materna y la respuesta correspondiente; y f) defender y respaldar la integración de la salud reproductiva y sexual en los planes nacionales de reducción del riesgo de desastres y preparación.

14. Producto 2: Refuerzo de la labor de promoción para fomentar que los adolescentes y los jóvenes accedan a información y servicios relativos a la salud sexual y reproductiva, prestando especial atención a los jóvenes marginados y las adolescentes. La asistencia del UNFPA para lograr este producto tendrá como fin: a) apoyar las iniciativas de promoción con base empírica y una coalición de agentes de la sociedad civil y de derechos humanos en relación con el acceso de los adolescentes y los jóvenes a información y servicios centrados en la vida, que integren cuestiones relativas a la salud sexual y reproductiva; b) ayudar a los ministerios y organizaciones de la sociedad civil pertinentes, a nivel nacional y subnacional, a desarrollar, con la participación activa de los jóvenes, estrategias y planes multidimensionales para la juventud que integren la educación, la información y los servicios en materia de salud sexual y reproductiva; y c) facilitar mecanismos de coordinación a los ministerios y organizaciones de la sociedad civil pertinentes, a nivel nacional y subnacional, para mejorar la vigilancia y promover sinergias

## B. Resultado 2: Igualdad de género y empoderamiento de la mujer

15. Producto 1: Refuerzo de los planes de promoción y multisectoriales destinados a prevenir la violencia por razón de género, incluido el matrimonio infantil, y a defender los derechos reproductivos de las mujeres y las niñas, en especial los de las más marginadas. La asistencia del UNFPA consistirá en: a) prestar asistencia técnica al Gobierno para hacer efectiva la aplicación del nuevo marco jurídico relativo a la violencia por razón de género; b) prestar apoyo técnico al observatorio nacional, creado recientemente, para que la respuesta y las actividades de supervisión de la lucha contra la violencia por razón de género sean coordinadas y multisectoriales; c) implicar y movilizar a las principales partes interesadas y organizaciones

confesionales para luchar contra la violencia por razón de género y el matrimonio infantil; d) dar apoyo a la sociedad civil para que los hombres y los niños tomen parte activa en la prevención de la violencia por razón de género y el matrimonio infantil; y e) ayudar a la sociedad civil a promover y acometer un diálogo normativo a fin de acelerar la adaptación de la legislación nacional a la Constitución.

### **C. Resultado 3: Dinámica de la población**

16. Producto 1: Fortalecimiento de los planes y sistemas nacionales y subnacionales, integrando metas e indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sostenible que se basen en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) y se fundamenten en datos desglosados de gran calidad, prestando atención a las cuestiones relativas a la salud sexual y reproductiva, el género y el dividendo demográfico. El UNFPA: a) respaldará la producción, el análisis y el uso a nivel nacional y subnacional de datos desglosados sobre cuestiones relativas a la salud sexual y reproductiva, el género y el dividendo demográfico, en especial para los grupos marginados y los migrantes; b) reforzará la coordinación y los sistemas entre las partes interesadas implicadas en la producción y el análisis de datos; c) respaldará la integración de indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sostenible basados en la CIPD en los planes sociales y sanitarios a nivel nacional y subnacional, en apoyo del proceso de regionalización; y d) dará apoyo al análisis y el trazado del proyecto y las políticas nacionales relacionados con el dividendo demográfico y sus vínculos con el capital humano de los jóvenes.

## **IV. Gestión, seguimiento y evaluación del programa**

17. Con el objetivo de velar por la coherencia de los programas del sistema de las Naciones Unidas, el programa para el país se pondrá en práctica en el marco del plan de acción del MANUD respaldado por el Gobierno. Se creará un comité directivo encargado de supervisar y evaluar el plan de acción del MANUD, cuyos miembros se elegirán de acuerdo con el plan de colaboración y cuyos asociados clave y estratégicos se definirán, en consulta con el Ministerio de Relaciones Exteriores y Cooperación y bajo su liderazgo. También aprovechará la estrecha relación con otras organizaciones de las Naciones Unidas y la participación de todos los asociados nacionales, tales como la sociedad civil y el sector privado. En este contexto, el comité revisará anualmente el plan de acción del MANUD y llevará a cabo un examen de mitad de período y un examen general final. Para facilitar estos exámenes y revisiones anuales, se elaborará un plan de seguimiento y evaluación que contenga una metodología y el cálculo de los indicadores del programa para el país. Cuando sea necesario, será posible revisar componentes programáticos concretos del UNFPA en coordinación con el Ministerio de Relaciones Exteriores y Cooperación y todos los asociados.

18. El programa se llevará a la práctica mediante la ejecución nacional, empleando modalidades adecuadas para el contexto administrativo marroquí, y cuando sea viable participará en programas conjuntos de las Naciones Unidas. El UNFPA utilizará su experiencia en la movilización de recursos, en particular mediante los mecanismos de programación conjunta, para aprovechar los recursos. Se tratará de alcanzar acuerdos de cofinanciación a nivel nacional y subnacional con los asociados nacionales.

19. En el caso de que se produzca una crisis u emergencia, el UNFPA podrá, en consulta con el Ministerio de Relaciones Exteriores y Cooperación y los asociados nacionales pertinentes, modificar la programación de las actividades para realizar intervenciones de respuesta de emergencia que se ajusten al mandato del UNFPA.

20. La oficina del UNFPA en Marruecos está formada por 1 director del UNFPA para el país no residente, 1 representante auxiliar, 2 oficiales nacionales de programas y varios miembros del personal de apoyo, de conformidad con el tipo de oficina en el país aprobado. El UNFPA podrá contratar a personal nacional del proyecto para reforzar la ejecución del programa, y recibirá más asistencia técnica de consultores nacionales e internacionales. La oficina regional del UNFPA en El Cairo brindará asistencia técnica y programática adicional.

## Marco de resultados y recursos para Marruecos (2017-2021)

**Prioridad nacional:** Lograr la cobertura sanitaria universal y reducir las desigualdades en el acceso a servicios de salud.

**Resultado del MANUD:** Se promueve el acceso equitativo a servicios de salud integrados de gran calidad para todos.

**Indicador:** Proporción de nacidos vivos atendidos por personal sanitario especializado en zonas rurales. *Base de referencia: 55%; Meta: 75%*

<i>Resultado del plan estratégico del UNFPA</i>	<i>Productos del programa para el país</i>	<i>Indicadores, bases de referencia y metas del producto</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos</i>
<p><b>Resultado 1: Salud sexual y reproductiva</b></p> <p>Aumento de la disponibilidad y el uso de servicios integrados de salud sexual y reproductiva (incluidas la planificación familiar, la salud materna y la atención del VIH) que tengan en cuenta el género y cumplan las normas de derechos humanos con respecto a la atención de gran calidad y la igualdad de acceso.</p> <p><u>Indicadores del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de puntos de prestación de servicios que tienen siete de los medicamentos esenciales para la salud materna y reproductiva incluidos en la lista de medicamentos prioritarios de la Organización Mundial de la Salud (OMS). <i>Base de referencia (2015): 23%; Meta: 100%</i></li> <li>• Porcentaje de nacidos vivos atendidos por personal sanitario especializado. <i>Base de referencia (2011): 72,7%; Meta: 85%</i></li> </ul>	<p><b>Producto 1:</b> Fortalecimiento de las políticas y estrategias destinadas a garantizar el acceso universal a servicios de salud reproductiva de gran calidad, prestando especial atención a las mujeres y niñas marginadas.</p> <p><b>Producto 2:</b> Refuerzo de la labor de promoción para fomentar que los adolescentes y los jóvenes accedan a información y servicios relativos a la salud sexual y reproductiva, prestando especial atención a los jóvenes marginados y las adolescentes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicación de políticas sobre la fuerza de trabajo de las matronas basadas en los criterios de la International Confederation of Midwives y la OMS. <i>Base de referencia: No; Meta: Sí</i></li> <li>• Número de regiones en las que existen sistemas para la vigilancia de la mortalidad materna y la respuesta correspondiente. <i>Base de referencia: 2; Meta: 6</i></li> <li>• Número de regiones territoriales que están aplicando programas multidimensionales para los jóvenes que integran información y servicios en materia sexual y reproductiva, prestando especial atención a los intereses de las adolescentes. <i>Base de referencia (2015): 0; Meta: 4</i></li> <li>• Número de mecanismos de coordinación sobre cuestiones relativas a los jóvenes en funcionamiento a nivel nacional y subnacional. <i>Base de referencia: 1; Meta: 5</i></li> <li>• Existencia de una coalición que defienda una mayor inversión en los adolescentes y jóvenes marginados en el contexto de las políticas y los programas de desarrollo y salud. <i>Base de referencia: No; Meta: Sí</i></li> </ul>	<p>Ministerio de Salud; Fundación Lalla Salma para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer; Instituto Nacional de Salud Pública; Asociación Marroquí de Planificación Familiar; Asociación Obstétrica; organizaciones de las Naciones Unidas.</p> <p>Ministerio de Salud; Ministerio de Educación; instituciones de formación profesional; Asociación Marroquí de Planificación Familiar; organizaciones no gubernamentales; organizaciones confesionales; asociaciones juveniles locales; organizaciones de las Naciones Unidas.</p>	<p>2,5 millones de dólares (1,5 millones con cargo a los recursos ordinarios y 1 millón con cargo a otros recursos)</p> <p>1,75 millones de dólares (1 millón con cargo a los recursos ordinarios y 0,75 millones con cargo a otros recursos)</p>



**Prioridad nacional:** Inclusión económica y reducción de la desigualdad y la vulnerabilidad.

**Resultado del MANUD:** Existencia de políticas públicas y estrategias nacionales para garantizar la reducción de las desigualdades socioeconómicas, territoriales y de género.

**Indicador:** Número de políticas y estrategias públicas dedicadas a reducir las desigualdades sociales, económicas, territoriales y de género. *Base de referencia: 0; Meta: 5*

<i>Resultado del plan estratégico del UNFPA</i>	<i>Productos del programa para el país</i>	<i>Indicadores, bases de referencia y metas del producto</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos</i>
<p><b>Resultado 3: Igualdad de género y empoderamiento de la mujer</b></p> <p>Aumento de la igualdad de género, el empoderamiento de las mujeres y las niñas y los derechos reproductivos, especialmente de las mujeres, los adolescentes y los jóvenes más vulnerables y marginados.</p> <p><b>Indicadores del resultado:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Existencia de un plan de acción nacional en materia de igualdad de género que integre los derechos reproductivos con metas específicas y asignaciones del presupuesto público nacional.</li> </ul> <p><i>Base de referencia: No; Meta: Sí</i></p>	<p><b>Producto 1:</b> Refuerzo de las iniciativas de promoción destinadas a prevenir la violencia por razón de género, incluido el matrimonio infantil, y a defender los derechos reproductivos de las mujeres y las niñas, en especial de las más marginadas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de informes anuales elaborados por el mecanismo de coordinación intersectorial en relación con la violencia por razón de género que contengan recomendaciones relativas a la salud y los derechos sexuales y reproductivos y el matrimonio precoz. <i>Base de referencia: 0; Meta: 4</i></li> <li>Número de organizaciones de la sociedad civil que aplican "programas de implicación de los hombres" en la igualdad de género y la salud reproductiva. <i>Base de referencia: 1; Meta: 5</i></li> </ul>	<p>Ministerio de Solidaridad, Mujer, Familia y Cuestiones de Desarrollo Social; Delegación Interministerial de Derechos Humanos; Consejo Nacional de Derechos Humanos; Observatorio Nacional de Desarrollo Humano; Ministerio de Justicia y Libertad; organizaciones no gubernamentales; organizaciones de las Naciones Unidas.</p>	<p>3,25 millones de dólares (1,25 millones con cargo a los recursos ordinarios y 2 millones con cargo a otros recursos)</p>

**Prioridad nacional:** Inclusión económica y reducción de la desigualdad y la vulnerabilidad.

**Resultado del MANUD:** Existencia de políticas públicas y estrategias nacionales para garantizar la reducción de las desigualdades socioeconómicas, territoriales y de género.

**Indicador:** Número de políticas y estrategias públicas dedicadas a reducir las desigualdades sociales, económicas, territoriales y de género. Base de referencia: 0; Meta: 5

<i>Resultado del plan estratégico del UNFPA</i>	<i>Productos del programa para el país</i>	<i>Indicadores, bases de referencia y metas del producto</i>	<i>Asociados</i>	<i>Recursos indicativos</i>
<p><b>Resultado 4: Dinámica de la población</b></p> <p>Fortalecimiento de las políticas nacionales y las agendas internacionales para el desarrollo mediante la integración del análisis de datos empíricos relativos a la dinámica de la población y sus vínculos con el desarrollo sostenible, la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos, el VIH y la igualdad de género.</p> <p><u>Indicadores del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Se ha analizado y difundido una encuesta nacional de hogares que permite calcular indicadores clave de la población y la salud reproductiva.</li> </ul> <p><i>Base de referencia: No; Meta: Sí</i></p>	<p><b>Producto 1:</b></p> <p>Fortalecimiento de los planes y sistemas nacionales y subnacionales, integrando metas e indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sostenible que se basen en la CIPD y se fundamenten en datos desglosados de calidad, prestando atención a las cuestiones relativas a la salud sexual y reproductiva, el género y el dividendo demográfico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de bases de datos subnacionales que contienen datos demográficos que las autoridades locales pueden consultar y utilizar para localizar las desigualdades socioeconómicas y demográficas. <i>Base de referencia: 0; Meta: 3</i></li> <li>Número de análisis de la situación de la población subnacionales que integran las metas y los indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sostenible basados en la CIPD para definir las prioridades y formular programas. <i>Base de referencia: 0; Meta: 3</i></li> </ul>	<p>Alta Comisión de Planificación; Delegación Interministerial de Derechos Humanos; Observatorio Nacional de Desarrollo Humano; Asociación Marroquí de Planificación Familiar; Ministerio de Salud; Consejo Económico, Social y Medioambiental; Consejo Nacional de Derechos Humanos; organizaciones de las Naciones Unidas.</p>	<p>1,75 millones de dólares (1 millón con cargo a los recursos ordinarios y 0,75 millones con cargo a otros recursos)</p> <hr/> <p>Total para gastos de coordinación y asistencia para el programa: 0,5 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios</p>