

Las mujeres y el desarrollo en Marruecos: El papel del Estado y el movimiento feminista

Rajae El Khamssi

Instituto de Estudios Hispano-Lusos.
Universidad Mohammed V de Rabat

Resum

El propòsit d'aquest article és plantejar la relació entre l'evolució de la política econòmica i les estratègies de desenvolupament adoptades pel Marroc i el seu impacte sobre les disparitats socials, especialment aquelles que afecten a les dones. D'una banda, hem fet un recorregut per les diferents trajectòries de creixement al Marroc des dels anys seixanta fins ara i les principals estratègies de desenvolupament social adoptades i, d'altra banda, un repàs de les diferents disparitats socials que fan que les dones al Marroc continuen en una situació de vulnerabilitat malgrat els avanços aconseguits i la lluita del moviment de les dones per defensar una societat més equitativa.

Paraules clau: Dones, vulnerabilitat, política econòmica, desenvolupament, feminisme. Marroc.

Abstract

The purpose of this paper is to raise the relationship between the evolution of the economic policy and the development strategies adopted in Morocco and its impact on social inequalities, especially those that affect women.

On the one hand, we review the different trajectories of growth in Morocco since the sixties until now and the main social development strategies adopted and, on the other hand, the different social disparities in Morocco and how that make women remain in a situation of vulnerability despite of the achievements and the struggle of the women's movement for defending a more equitable society.

Keywords: Women, vulnerability, economic policy, development, feminism, Morocco.

Resumen

El propósito de este artículo es plantear la relación entre la evolución de la política económica y las estrategias de desarrollo adoptadas en Marruecos y su impacto sobre las disparidades sociales, especialmente las que afectan a las mujeres. Por un lado, hemos hecho un recorrido por las diferentes trayectorias de crecimiento en Marruecos desde los años sesenta hasta ahora y las principales estrategias de desarrollo social adoptadas y, por otro, un repaso de las diferentes disparidades sociales en Marruecos que hacen que las mujeres sigan en una situación de vulnerabilidad a pesar de los logros conseguidos y la lucha del movimiento de mujeres por defender una sociedad más equitativa.

Palabras Clave: Mujeres, vulnerabilidad, política económica, desarrollo, feminismo, Marruecos.

Enviado: 20/06/2018

Aceptado: 26/12/2018

Introducción

El mensaje de la IV Conferencia Mundial sobre las Mujeres celebrada en Beijing en 1995 fue claro y eficaz. Los gobiernos tienen que comprometerse con la integración de la problemática de los derechos de la mujer en el proceso de elaboración de sus políticas y de planificación del desarrollo. El cambio político que experimentó Marruecos desde el primer gobierno de alternancia en 1997, fue acompañado no sólo de un nuevo debate sobre la democracia y el desarrollo sino también sobre las mujeres, dado que sin ellas no hay democracia ni desarrollo, ni se puede asegurar ni conseguir la igualdad, la libertad y el respeto de los derechos fundamentales de los ciudadanos. En efecto, desde la Independencia, Marruecos lleva experimentando una dinámica de cambio impulsada por factores tanto internos como externos. Últimamente, está mostrando cada vez más interés por el desarrollo humano; en este proceso se inserta la Iniciativa Nacional para el Desarrollo Humano (INDH), impulsada por el Rey Mohamed VI en el discurso del 18 de junio de 2005, con una aproximación de solidaridad y con el objetivo de luchar contra la pobreza, la precariedad y la exclusión social. Se hizo, además, un proyecto colectivo y participativo de estudio, reflexión y debate sobre la evaluación retrospectiva del desarrollo humano en Marruecos desde la Independencia hasta nuestros días y la visión prospectiva para los próximos 20 años¹.

1. Dicho proyecto, titulado "50 Años de Desarrollo Humano en Marruecos y perspectivas para 2025" (RDH50), salió a la luz en enero de 2006 en forma de informe general e informes temáticos y transversales en francés y una síntesis en castellano.

El debate y la reflexión llevados a cabo han dejado claro que Marruecos se encuentra ante una situación histórica decisiva. Se le ofrecen grandes oportunidades para proseguir en una dinámica de cambio y renovación hacia un proceso de desarrollo; o las aprovecha o se deja precipitar en un proceso de regresión si aplaza la resolución de los obstáculos. Marruecos es consciente de que el futuro deseado es posible a través de la consolidación del proceso democrático, la gobernabilidad, el desarrollo participativo, la descentralización, la reducción de las desigualdades y la inserción armónica en la globalización, pero la realidad actual dista mucho de los objetivos trazados.

El Informe de Desarrollo Humano de 2005 (PNUD)² clasificó a Marruecos, según el Índice de Desarrollo Humano (IDH) de 177 países, en la posición 124, formando parte del grupo de países de desarrollo humano medio. Es una posición desfavorable si tomamos en cuenta los indicadores relativos a los ámbitos siguientes: alfabetización, analfabetismo, salud, participación económica y política, etc. Asimismo, se puede decir que se produjeron retrocesos, o al menos no cambió mucho la situación, dado que su posición no mejoró en los años siguientes. De hecho, en el Informe de Desarrollo Humano de 2015, Marruecos estaba clasificado en la posición 126 según el IDH de 188 países. En esos últimos años, se consiguieron logros en materia de derechos civiles, políticos y culturales pero en materia de derechos económicos y sociales no se registraron todavía cambios considerables.

La situación de la mujer, a pesar de varias reformas, todavía deja mucho que desear como lo revela el limitado acceso a los servicios públicos, su limitada participación e implicación en la vida económica, política y social o su posición en el ámbito rural, lo que demuestra que es la más vulnerable y olvidada en los progresos conseguidos. En esta línea, la dimensión de género se sitúa en el corazón de la problemática del desarrollo humano (Mouaqit, 2004: 11-12). Así que tomar en consideración a la mujer es una necesidad imperiosa para el desarrollo. Para ello es fundamental la integración de las mujeres y la valorización de sus potencialidades, por un lado, y, por otro, la consagración de la equidad social.

La integración de la mujer en el desarrollo y sobre todo su participación en la vida económica depende de factores estructurales de orden sociológico, cultural, político y económico (Saadi, 2004: 150); a saber, entre otros, la estratificación social, las relaciones de género, el papel y las políticas del Estado y las estrategias económicas y de desarrollo adoptadas. Por consiguiente, hay una relación intrínseca entre las evoluciones de la política económica y de la estrategia de desarrollo nacional por un lado y las evoluciones de la pobreza y de las desigualdades sociales por otro, así como los lazos entre los objetivos de la política económica y aquellas de las políticas sociales adoptadas.

2. El Programa de la Naciones Unidas para el Desarrollo.

1. Las trayectorias de crecimiento en Marruecos

Un análisis retrospectivo (El Aoufi et al., 2006) de las tendencias macroeconómicas permite poner en evidencia tres principales fases de crecimiento que han marcado la evolución de la economía nacional:

Primera trayectoria que abarca de 1960 a 1981: que se puede dividir a su vez en dos fases. Una primera fase de crecimiento moderado (1960-1972) con políticas presupuestarias y monetarias relativamente retenidas y estrategias de crecimiento económico prudentes. El crecimiento del producto interior bruto (PIB) en esa fase era lento (3,5% al año). Se han elaborado en esa fase tres planes de desarrollo socioeconómico. La segunda fase (1973-1981), coincidiendo con un cambio de la coyuntura nacional e internacional, registra un crecimiento elevado alcanzando una media de 7,3% del PIB (hasta el año 1977 coincidiendo con el fin del boom del fosfato). En esa fase, se elabora un plan quinquenal (1973-1977), que tenía como objetivos prioritarios: "la movilización de las capacidades productivas del país para asegurar una tasa de crecimiento elevado, la creación de empleo y la mejora de las condiciones de vida de la población y un reparto más equitativo de los frutos del crecimiento" (Greff-Alami, 2005: 29), sin embargo no se han registrado resultados considerables en materia de desarrollo humano. Al final de esa fase, y ante los cambios externos (efecto petróleo, baja de precio del fosfato, subida del dólar y su efecto sobre la deuda externa, etc.), se ha tenido que optar por un programa de estabilización transitorio (1978-1983). La fragilidad de las estructuras de la economía frente a los factores coyunturales se ha agudizado en los años 80. En 1982, el déficit presupuestario representaba 12,6% del PIB y la deuda externa a medio y largo plazo ha pasado de 19,6% del PIB en 1975 a 85% en 1983.

Segunda trayectoria que abarca de 1983 a 1993: está marcada por un cambio en las políticas económicas coyunturales y estructurales de Marruecos. Con el objetivo de reparar los desequilibrios macroeconómicos se han adoptado una serie de reformas y disposiciones de estabilización y ajuste estructural, a saber;

- Un programa de estabilización para reducir el déficit del presupuesto del Estado y del balance de los pagos, para ello se han limitado los gastos del Estado (las subvenciones al consumo han sido comprimidas, se ha reducido el programa de inversión pública), se ha devaluado la moneda nacional (en 1985 y 1990) y se han racionalizado las importaciones, etc.

- Un programa de Ajuste Estructural (PAS)³ establecido en colaboración con el Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional y centrado en la mejora de la productividad y la competitividad; ha consistido en establecer una serie de reformas (del Código de Aduanas, los impuestos indirectos, el comercio exterior, el sistema monetario y financiero), y medidas para liberalizar los precios, promocionar las exportaciones, etc.

3. En adelante, haremos referencia al Programa de Ajuste Estructural con su sigla PAS que corresponde a su nombre en francés Programme d'Ajustement Structurel.

Esos programas han permitido una cierta recuperación de los desequilibrios fundamentales, pero en materia de desarrollo social los resultados han sido nefastos sobre todo para la población desfavorecida y vulnerable.

El PAS se ha basado en la hipótesis de que la estabilización y la liberalización favorecerán el crecimiento económico y por consiguiente el desarrollo social, considerando éste resultado de aquél. Privilegiando los equilibrios y objetivos financieros, a base de compresión de los gastos públicos, esa estrategia ha revelado muchos límites dado que ha hecho depender la mejora de las necesidades sociales de la mejora de los equilibrios económicos.

Tercera trayectoria que abarca desde 1993: Es la etapa post ajuste estructural, marcada por un ritmo de reformas estructurales más sostenido tanto a nivel institucional como en relación con la política económica, con el objetivo de reducir el alcance de los déficit estructurales y rehabilitar la componente social.

Las reformas pretenden modernizar el sistema fiscal (instaurando los impuestos sobre el valor añadido, sobre las sociedades y sobre la renta) y racionalizar los gastos públicos. En ese sentido, el Estado se ha desentendido de ciertas actividades económicas y comerciales pasándolas al sector privado o a empresas públicas en una dinámica de privatización intensa.

La aceleración y la lentitud del crecimiento son debidas, en parte, también a la producción del sector agrícola que está sujeta a las fluctuaciones climatológicas. En los años noventa, el crecimiento del PIB ha bajado a 1,8% al año frente a 4,3% entre 1986 y 1990 para volver a restablecerse a comienzos del nuevo siglo. A pesar del aumento de las actividades no agrícolas debido a la oferta manufacturera no se ha podido reducir el nivel de paro.

Esa etapa registra pocos efectos en términos de mejora de los indicadores de desarrollo social dado que el interés por la problemática social no deja de tropezar con los límites trazados por el peso de la deuda externa y el deficiente margen de maniobra en materia de finanzas públicas.

Esta última etapa, para otros autores como Akesbi (2017: 49, 55-56) comienza con el reino de Mohammed VI en 1999 y continúa con él. Además, no constituye ninguna ruptura, al contrario es una continuidad estratégica, aunque se distingue por nuevos procedimientos y marca una inflexión que proporciona un cierto dinamismo de la economía y una sensibilización a las condiciones de vida de los más vulnerables.

2. Las estrategias de desarrollo social en Marruecos

Las acciones y políticas del Estado para luchar contra la exclusión, la pobreza y la precariedad de las condiciones de vida de la gran mayoría de la población marroquí han ido progresando y variando en función de las estrategias adoptadas. Bourqia (2006) clasifica esas estrategias en tres:

- a) *Una estrategia de asistencia:* adoptando programas de asistencia y protección dirigidos a los pobres, tales como la Asistencia Nacional, los

Programas Alimentarios, etc. que compensan la ausencia de un sistema de protección social institucionalizado. Pero esas estrategias no han sido eficaces a causa de la mala gestión. No beneficiaban a los que son verdaderamente necesitados.

- b) *Una estrategia sectorial*: adoptada paralelamente a la anterior con el objetivo de luchar contra los factores de la pobreza. Sus programas se centran sobre la vivienda, la salud, la formación profesional y los créditos y microcréditos para jóvenes emprendedores y para la promoción del empleo en colaboración con las ONG. Esa estrategia ha favorecido la reducción de la pobreza, aunque tiene sus límites.
- c) *Una estrategia de desarrollo social "le ciblage"*: pretende superar los límites de la estrategia sectorial, identificando los beneficiarios prioritarios de los programas partiendo de indicadores determinados. Se ha centrado en mejorar las infraestructuras de ciertas provincias. Como ejemplo se puede mencionar El Programa de las Prioridades Sociales (BAJ)⁴ y el programa de Desarrollo de las Provincias del Norte. Esa estrategia basada en una aproximación de desarrollo social integral ha tenido algunos progresos, pero también tiene sus límites que consisten en la deficiencia en la gestión de los recursos, los límites en la determinación de los beneficiarios prioritarios, etc.

Ante las deficiencias de tal estrategia resulta más interesante, según Bourqia (2006), plantear una estrategia de desarrollo local que permita identificar mejor a capas restringidas y bien definidas a las cuales dirigir los programas en el marco de una dinámica descentralizada y tomando en cuenta las necesidades de los beneficiarios.

Actualmente asistimos a un entorno institucional (reformas), político (voluntad política) y social (sociedad civil, ONG de desarrollo y de mujeres) favorables, para la lucha contra la pobreza, las desigualdades y las disparidades sociales entre hombres y mujeres, el entorno rural y urbano y entre las diferentes capas de la sociedad. Ese ambiente positivo se ha traducido en iniciativas de elaborar estrategias de desarrollo social integrado, esa vez con intención de superar los límites de las políticas del pasado y tratar de integrar las últimas aproximaciones teóricas en materia de desarrollo social sostenible.

Las principales medidas llevadas a cabo, entre otras, son las siguientes:

Reformas legislativas, a saber, la adopción de leyes conformes con lo postulado en diferentes convenciones y conferencias internacionales, tales como la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (ratificada en 1993), la Conferencia internacional sobre la Población y el Desarrollo (El Cairo; 1994), la Cumbre Mundial sobre el Desarrollo Social (Copenhague; 1995) y la Cuarta conferencia Mundial sobre la

4. El Programa de las Prioridades Sociales (BAJ1, BAJ2 y BAJ3) ha sido objeto de evaluación del Banco Mundial.

Mujer: Acción para la Igualdad, el Desarrollo y la Paz (Beijing; 1995). Se puede mencionar, entre otros, en relación con la educación, la adopción, por el Parlamento en marzo de 2000, de la ley relativa a la obligación de la enseñanza fundamental de una duración de 9 años para los dos sexos. Cabe mencionar también el Nuevo Código de Trabajo⁵, que constituye un logro legislativo y un nuevo marco jurídico e institucional que regula la gestión de las relaciones de trabajo. Esta legislación modifica muchas reglas introduciendo una gran flexibilidad y mejora de las condiciones de trabajo, conforme con los principios de base fijados en la Constitución, con las normas declaradas en las convenciones internacionales de trabajo ratificadas y los derechos previstos por las principales convenciones de la Organización Internacional de Trabajo. En relación con los niños, el nuevo Código de Trabajo penaliza y sanciona el empleo de menores de 15 años. En cuanto a los derechos de las mujeres asalariadas, están más protegidos y consolidados en función de la igualdad de oportunidades, la equidad y la especificidad (derecho de cancelar un contrato de trabajo; protección contra todas las formas de discriminación fundada, entre otros, sobre el sexo, la situación conyugal, la opinión política, la afiliación o la actividad sindical de los asalariados; el derecho de la mujer casada o no a adherirse a un sindicato profesional y participación en su administración y gestión. (Código de Trabajo, 2003: art. 9: 3) Además, es un logro que el Código de Trabajo considere en el art. 40 el abuso sexual como una de las faltas graves cometidas por el empleador contra el asalariado. (Informe nacional CEDAW, 2006)⁶

Reformas institucionales: en el marco de la estrategia de lucha contra la pobreza y la exclusión se han creado nuevas instituciones; a saber: el Ministerio de Desarrollo Social, de la Familia y de la Solidaridad⁷ en 2004, la Secretaría

5. El nuevo Código de Trabajo (Ley n° 65-99) ha sido adoptado por el Parlamento el 3 de julio de 2003 y promulgado por el Dahir n° 1-03-194 del 11 de septiembre del mismo año. Se han suprimido muchas de las reglas que se consideraban rígidas, liberalizando los mecanismos de contratación y de despido y permitiendo a la Agencia Nacional para el Empleo y las Competencias (ANAPEC) y a las agencias privadas de empleo ser intermediarios no obligatorios entre la oferta y la demanda, limitando con ellos el monopolio del Estado en materia de control de la contratación (A raíz de la ratificación de la Convención Internacional del Trabajo n° 181 sobre las agencias privadas del empleo). Por otro lado, el nuevo Código de Trabajo consolida un cierto equilibrio entre la libertad sindical y la libertad del trabajo atenuando la doble representación sindical y profesional en la empresa. Instituye modos de negociación colectiva, conciliación y arbitraje dentro de la empresa basados en el principio de participación para una mejor gobernabilidad. En relación con las condiciones de trabajo, han mejorado en cuanto a la duración del trabajo legal que ha disminuido de 48 a 44 horas semanales, las normas de seguridad, higiene, y derechos. Se ha revalorizado la medicina de trabajo, se han reglamentado los marcos jurídicos de período de prueba, la contratación, etc. (FEMISE, 2004: 39).

6. Hacemos referencia con 'Informe Nacional CEDAW, 2006' al documento siguiente: Royaume du Maroc, Secrétariat d'Etat Chargé de la Famille, de l'Enfance et des Personnes Handicapées (2006): *3ème et 4ème rapports périodiques du Maroc relatifs à la mise en œuvre de la Convention de lutte contre toutes formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDAW)*, juin 2006, avec l'appui du UNFPA et UNIFEM.

7. Este ministerio se llama actualmente Ministerio de la Familia, la Solidaridad, la Igualdad y el Desarrollo Social. Con los dos últimos gobiernos se han instaurado las Secretarías de Estado siguientes; se trata de la Secretaría de Estado encargada del Desarrollo Rural, de las Aguas y los Bosques, la Secretaría de Estado encargada del Desarrollo Sostenible,

de Estado encargada de la alfabetización en 2002, y de la educación no formal, además de agencias y fundaciones tales como: la Agencia de Desarrollo Social (ADS), la Fundación Mohamed V para la solidaridad, el Fondo Hassan II y la Agencia Nacional para la pequeña y mediana empresa (ANPME).

Según el Informe Nacional Beijing+10 (2004)⁸, las políticas públicas han priorizado la coordinación financiera e institucional de la economía solidaria mediante esas agencias. En efecto, la ADS se encarga de llevar acciones que tienen como objetivo mejorar las condiciones de vida de las personas vulnerables a nivel social y económico. Ejecuta programas y ofrece ayuda técnica y material a proyectos individuales y colectivos que tienen como fin mejorar las condiciones de vida y el acceso a los recursos de la población más vulnerable, y suministra apoyo para la creación de pequeñas empresas y para promover las capacidades institucionales de las ONG y colectividades locales (Informe nacional CEDAW, 2006), tomando en cuenta las especificidades de las iniciativas económicas femeninas. Consciente de la importancia del empoderamiento de las mujeres y del interés de la aproximación transversal de género como instrumento básico en los proyectos, la ADS adopta la aproximación de género y la aproximación participativa durante todo el proceso de un proyecto con el objetivo de reducir las desigualdades entre hombres y mujeres en materia de acceso a los recursos (el capital, la tierra, etc.), participación en la toma de decisión en las asociaciones y los comités locales, y su implicación y participación en la realización del proyecto.

La ANPME refleja el compromiso del Estado con el apoyo al sector privado y especialmente a los jóvenes emprendedores tanto hombres como mujeres. Esa agencia ofrece, además, formación profesional para capacitar el potencial femenino y habilitar a las mujeres para acceder a puestos de trabajo mejor o, para crear su propia empresa.

En 2012 se han creado dos fondos de apoyo; el Fondo de Asistencia Familiar y el Fondo de Apoyo a la cohesión Social, el primero con el objetivo de ayudar a las mujeres divorciadas que necesitan una pensión, y el segundo contribuye a la financiación de acciones sociales tales como la asistencia médica Ramed y la ayuda a la escolarización, entre otros. En los últimos cinco años, el marco institucional nacional ha sido fortalecido por un conjunto de instituciones que pretenden velar por el respeto de los derechos humanos especialmente de las mujeres y evaluar su aplicación. Se trata en este caso de la creación de:

- Una Administración encargada de los Asuntos femeninos en 2013 en el seno del organigrama oficial del gobierno encargada, entre otros, de la puesta en marcha y el seguimiento del Plan Gubernamental para la

Secretaría de Estado encargada de la Artesanía y de la Economía Social; estas dos últimas han sido confiadas a mujeres.

8. Hacemos referencia con Informe Nacional Beijing+10 al Rapport National Beijing+10, elaborado en 2004 por la Secretaría de Estado encargada de la Familia, de la Solidaridad y de la Acción Social.

- Igualdad (2012-2016) y de la coordinación de los programas e intervenciones de los sectores ministeriales, las asociaciones y el sector privado;
- El Consejo Económico, Social y Medioambiental, que es una institución constitucional que asesora al gobierno y a las dos cámaras sobre diferentes ámbitos ligados a las actividades económicas, sociales y culturales, así como sobre el desarrollo sostenible, ofrece orientaciones generales de la economía nacional y fortalece el diálogo entre los diferentes actores económicos y sociales.
 - La Corte Constitucional considerada la instancia judicial constitucional más importante de Marruecos que garantiza el control de la conformidad de las leyes con la Constitución.
 - La Autoridad para la Paridad y la lucha contra todas las formas de discriminación (APALD), adoptada por la Cámara de Consejeros en agosto de 2017.
 - El Consejo Consultivo de la Familia y de la Infancia. Esta última, está aún en proceso de adopción. Se están estudiando las proposiciones de los diferentes actores de la sociedad civil, instituciones y partidos políticos. (Informe Beijing+20, 2015)⁹.

Iniciativas integrales y estrategias y acciones puntuales: la voluntad política de luchar contra la pobreza se refleja en la adopción de una serie de estrategias que se cristalizan en las siguientes acciones: la Iniciativa Nacional para el Desarrollo Humano, el compromiso¹⁰ de conseguir los Objetivos de Desarrollo del Milenio¹¹, planes quinquenales y programas de desarrollo tales como el Programa de Desarrollo Humano Sostenible y de Lucha contra la Pobreza (MOR/02/004) con el apoyo del PNUD, tomando en cuenta la Integración de la aproximación de Género y transversalidad, como, por ejemplo, la integración de la dimensión de género en la elaboración y el análisis del Presupuesto del Estado¹², además del Plan Gubernamental para la Igualdad llamado Iqram (2012-2016) y el Plan Post 2016.

El número de beneficiarios desde el lanzamiento de La Iniciativa Nacional para el Desarrollo Humano (INDH) se eleva a 9 millones de personas, de los

9. Nos referimos al Informe nacional: Ministère de la Solidarité, de la Femme, de la Famille et du Développement Social (2015): *Evaluation du plan d'action Beijing+20. Rapport du Royaume du Maroc*, New York Mars.

10. En este sentido, Marruecos elaboró informes de seguimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, tales como los publicados en 2003, 2005 y 2015.

11. Elaborada en el seno de la Cumbre del Milenio en 2000, la Declaración del Milenio constituye un acuerdo sobre los valores comunes de paz, seguridad, protección de los derechos humanos y la garantía de una vida digna para todos. Esa Declaración fue firmada por 191 Estados miembros de las Naciones Unidas. Luego, a raíz de esta Declaración surgió un programa de desarrollo mundial que se plasma en la consecución de los ocho Objetivos de Desarrollo del Milenio para un plazo establecido hasta 2015, y posteriormente a esta fecha se ha puesto en marcha la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible para alcanzar 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible en los próximos 15 años.

12. En Marruecos, el presupuesto nacional para 2006 incluyó, por primera vez, un anexo especial sobre la forma en que se abordarían las prioridades basadas sobre la igualdad entre hombres y mujeres.

cuales 3,8 millones son mujeres, mediante 38000 proyectos y 8000 actividades de desarrollo. Las principales acciones son de apoyo al proceso de educación, lucha contra el abandono escolar y programas de formación profesional, capacitación de las mujeres y actividades generadoras de ingresos (Informe Beijing+20, 2015).

El Plan Iqram, según el Informe del ministerio presentado en la 61ª sesión de la Comisión sobre la Condición de la Mujer en Nueva York, ha podido alcanzar objetivos estructurales y mejorar la institucionalización efectiva de la igualdad en todo los niveles alcanzado 75% del Plan. Con el objetivo de reducir las desigualdades sociales, el Plan parte de la lógica de integración e inclusión según los principios de la democracia participativa y es un mecanismo para aplicar los objetivos del desarrollo sostenible en colaboración con los diferentes actores regionales, locales, de la sociedad civil y el sector privado (Informe del Ministerio de la Solidaridad, 2017).

En materia de educación cabe señalar las iniciativas siguientes (ADFM, 2003), tales como El “Programa Nacional de Promoción de la cultura de los derechos humanos en el ámbito escolar” puesto en marcha desde 1994 por el Ministerio de Derechos Humanos y el Ministerio de Educación Nacional. En 1997, tras el análisis de 120 manuales, el Programa ha podido identificar los contenidos escolares y elaborar un currículo transversal que introduce el concepto de la igualdad. En julio de 1999 se anuncia la “Carta Nacional de la Educación y de la Formación” con el objetivo de la generalización de la enseñanza de calidad para los dos sexos y se declara el período de 2000-2009 la década de la educación y la formación. Este programa pretende centrar la voluntad política en la generalización de la enseñanza y la reducción de las disparidades entre la escolarización de niños y niñas y entre los entornos urbano y rural.

Las asociaciones femeninas y de derechos humanos, tales como la Asociación Marroquí de los Derechos Humanos (AMDH)¹³, entre otros, impulsan y aprovechan las reformas y actúan también en el marco de la sensibilización y la promoción de los valores universales, llevando acciones en colaboración con el Estado, especialmente el Ministerio de Educación Nacional, así como con organizaciones Internacionales que ofrecen la posibilidad de financiación de proyectos, asesoramiento y apoyo.

En relación con las iniciativas en materia de salud, desde comienzos de los años 80, en Marruecos se ha desarrollado una política de salud que se inscribe en el marco de la estrategia universal <Salud para todos>. Implicado en la consecución de los objetivos del milenio para el Desarrollo¹⁴, Marruecos ha tomado muchas medidas que se cristalizan en estrategias de promoción de la

13. En adelante haremos referencia a la Asociación Marroquí de los Derechos Humanos con su sigla AMDH correspondiente a su nombre Association Marocaine des Droits de l’Homme.

14. Los objetivos 5 y 6 se han retomado de las disposiciones de CEDAW en materia de derechos a la salud.

salud para mejorar la calidad de vida y alcanzar una mayor equidad en la salud entre hombres y mujeres. Se ha acordado a la salud de las mujeres un interés prioritario en el proceso de desarrollo en el período de 1992-2004, y eso se refleja en las acciones de investigación e información llevadas a cabo y los programas de acción diseñados en esa etapa. En efecto, muchos trabajos de investigación, conferencias y encuentros han tenido lugar dejando claro el interés de las ONG, los investigadores y los responsables por la problemática de la salud femenina. Asimismo, se han elaborado muchas encuestas relacionadas con el tema de la salud de las mujeres¹⁵.

Las acciones del gobierno y especialmente la política del ministerio de salud se consolidan a través de diferentes programas nacionales, regionales y células provinciales de salud reproductiva cuyo objetivo consiste en la promoción de la maternidad sin riesgo, la mejora de los indicadores de salud reproductiva, la expansión de los servicios de salud a las zonas rurales y el aumento de las estructuras de salud de base, la generalización de la vacunación, la planificación familiar, la lucha contra la mortalidad materna e infantil, y la lucha contra las infecciones sexualmente transmisibles y el VIH /SIDA.

En efecto, la política del ministerio de salud consiste en los siguientes ejes, entre otros, la elaboración de la tarjeta sanitaria para atenuar los desequilibrios de la cobertura sanitaria; extensión de las infraestructuras de la red de tratamientos de salud de base; e instauración de un régimen de seguro de enfermedad obligatorio (AMO), que ha entrado en vigor en septiembre de 2005 para mejorar la cobertura de los costes de prestaciones sanitarias públicas. Para los más vulnerables se ha puesto en marcha un régimen de asistencia médica (RAMED). Además la Agencia de Desarrollo Social (ADS) tiene la misión de ejecutar programas cuyo objetivo radica en mejorar las condiciones de vida de las personas vulnerables a nivel social y económico a través de, entre otros, la participación en la financiación directa de proyectos de desarrollo social en los ámbitos considerados prioritarios, entre los cuales los servicios básicos de salud.

En relación con la salud reproductiva¹⁶, el Ministerio de salud ha tratado

15. La Segunda Encuesta Nacional sobre la Población y la Salud (ENPS-II/Enquête Nationale sur la Population et la Santé II) publicada en 1992, La Encuesta de Panel sobre la Población y la Salud (EPPS/Enquête de Panel sur la Population et la Santé) realizada en 1995 y publicada en 1996, La Encuesta Nacional sobre la Salud de la Mujer y del Niño (PAPCHILD) de 1997 y La Encuesta sobre la Población y la Salud Familiar (EPSF/Enquête sur la Population et la Santé Familiale) realizada entre octubre de 2003 y febrero de 2004. En adelante haremos referencia a estas encuestas con las correspondientes siglas mencionadas.

16. La conferencia mundial sobre la Población y el Desarrollo celebrada en el Cairo en 1994, ha considerado el derecho a disfrutar de una mejor salud reproductiva uno de los derechos fundamentales del individuo, uno de los factores esenciales del desarrollo sostenible y uno de los principios básicos de toda política en materia de población. La salud reproductiva es pensada entonces en términos de derechos; derecho del individuo a la información para un mejor uso y elección de los métodos de planificación familiar, derecho al acceso a los servicios de salud que permiten llevar en las mejores condiciones el embarazo, el parto, el posparto y la mejor protección de los hijos, derecho a la prevención, protección y tratamiento de las enfermedades del aparato genital, de las enfermedades sexualmente transmisibles, y de disfrutar de las mejores condiciones de salud en materia de sexualidad.

de ofrecer la difusión y los servicios necesarios para los tratamientos de la salud y la planificación familiar. Asimismo, se han adoptado algunos programas, tales como: el programa Nacional de Planificación Familiar y la Estrategia Nacional de Maternidad sin riesgo. Esta estrategia preconiza un mejor control del embarazo a través del aumento de las visitas médicas, la necesidad de los exámenes y análisis médicos, la vacunación, y la detección precoz de las complicaciones. La adopción de la tarjeta sanitaria de la mujer ha permitido también un mejor seguimiento de su estado de salud. Además, se ha puesto en marcha un sistema de colección y difusión de los datos, a través de la creación de un Centro nacional de documentación sobre la salud reproductiva, y de apoyo a las investigaciones médicas y socioculturales sobre la salud reproductiva.

Para atenuar las disparidades entre las diferentes regiones y entre el entorno urbano y el rural en materia de servicios de salud, se están consolidando el papel y las capacidades de las ONG y se prevé la desconcentración de la administración sanitaria y la regionalización del sector de la salud¹⁷.

Desde la Independencia, en Marruecos ha sido el Estado el proveedor de la financiación de los tratamientos y los servicios y el regulador del sector de la salud. Pero, en la era actual, el Estado no puede por sí sólo responder a la fuerte demanda ante los crecientes problemas emergentes; a saber la disparidad entre el entorno urbano y el rural, la transición demográfica y epidemiológica, etc. El contexto actual apela a una necesaria reforma que tome en cuenta los enfoques de gobernabilidad, descentralización y transversalidad de género para poder gestionar mejor el sistema de salud, asegurando más equidad en el acceso a los servicios y más desarrollo humano (Maazouzi et al., 2006).

3. Las disparidades sociales en Marruecos

La vulnerabilidad en el caso de Marruecos tiene diferentes fuentes y se vive de varias maneras. Las principales causas pueden ser, por orden de importancia, las adversidades climáticas, tales como la sequía, las fluctuaciones de los precios de los productos básicos y los riesgos sociales, tales como la muerte de la cabeza de familia, la enfermedad, el divorcio, etc. (Bourqia, 2006: 25). Las disparidades sociales son varias, constituyen las fuentes principales de la vulnerabilidad y se viven con más intensidad en el caso de las mujeres. Las disparidades se pueden estudiar de diferentes maneras según el parámetro usado para observarlas; el espacio para distinguir las disparidades entre el entorno urbano y el rural que limitan el acceso a las infraestructuras y los recursos para satisfacer las necesidades básicas; y el género que desvela la desigualdad entre hombres y mujeres en materia de acceso a los recursos (capital, tierra...), disfrute de derechos (salud, educación...), y toma de decisión (poder, gestión...).

17. La primera experiencia ha sido la creación de una dirección regional de la salud en la región oriental con el apoyo de la Unión europea.

La aproximación de la estratificación social es muy útil para determinar las disparidades sociales que afectan a toda la sociedad. Permite delimitar los contornos de las capas desfavorecidas así como los mecanismos que reproducen la pobreza.

Es difícil delimitar en etapas precisas la evolución de la estratificación social en Marruecos, pero Bourqia (2006: 14) distingue unos tres momentos de transformación que destacan desde la Independencia hasta la actualidad, a saber;

- Marcado por la colonización; abarca desde la independencia hasta comienzos de los 80, y se caracteriza por la aparición de una jerarquía fruto de la industrialización de las grandes ciudades, y la emergencia de nuevos estratos sociales, tales como los obreros industriales.
- Abarca de los 80 a mediados de los 90, marcado por el Programa de Ajuste Estructural (PAS) que ha producido el aumento del número de funcionarios y la aparición de una pequeña burguesía.
- Se extiende de mediados de los 90 a nuestros días, siendo la década posterior al PAS, una etapa marcada por el aumento del interés por el desarrollo social y la lucha contra la pobreza.

Son muchos los factores que influyen en la producción de las jerarquías; Bourqia (2006: 18) enumera varios, planteándolos desde diferentes perspectivas y aproximaciones, a saber:

- La estratificación económica o aproximación del nivel de vida en los hogares.
- El reparto desigual de los bienes y de las riquezas y la falta de acceso a los recursos.
- La falta de movilidad social: la educación es un factor de movilidad social, dado que permite acceder a puestos de trabajo, pero a causa de la crisis del paro de los diplomados ya no es una vía segura, con lo cual se asiste a un bloqueo de la movilidad social. Ante esa situación, se genera el abandono de la educación como vía de mejora del nivel de vida y aumenta la emigración hacia el extranjero.
- La estructura de estratificación monetaria basada sobre los gastos y el consumo, y, por consiguiente, sobre los ingresos.
- La exclusión cultural basada en una estratificación que segmenta la sociedad marroquí entre las culturas de la ciudad y las del campo, devaluando esa última y estigmatizando a los pobres y a sus labores.
- El parámetro de género: las mujeres que pertenecen a las capas de los desfavorecidos están doblemente en desventaja, simplemente por ser mujeres independientemente de los demás factores de vulnerabilidad.

El Centro de Estudios y de Investigaciones Demográficas (CERED)¹⁸ publicó datos en 1997 sobre la población vulnerable distinguiendo una estratificación basada en el nivel de vida en los hogares y destacando cuatro categorías sociales: los marginados, los vulnerables a la pobreza, la categoría media y la de los acomodados. Los marginados son aquellos que no disponen de una fuente de ingresos formal. Los vulnerables a la pobreza son aquellos que rozan el nivel de la pobreza. Se trata de la población que no dispone de fuente de ingresos fija y vive en condiciones aleatorias y vulnerables a las condiciones climáticas (agricultura, sequía), cambio de precios de productos o desastres familiares (viudez, divorcio, muerte de la cabeza de familia). La categoría media es constituida por varios grupos y es vulnerable en cierto modo a causa del aumento del nivel de vida y las necesidades en esa sociedad de consumo.

La estratificación social en Marruecos es muy compleja, no se puede reducir a tres clases o cuatro. Cada categoría está formada por varios grupos sociales que se constituyen en función de la articulación entre el nivel de vida, el área profesional y la categoría socio-profesional. Los límites entre las tres primeras categorías son frágiles dependiendo de las fluctuaciones sociales y económicas, lo que les hace ser vulnerables. Según CERED (1997), más de la mitad de la población en Marruecos, en esta fecha, formaba parte de las capas desfavorecidas y vulnerables, viviendo en condiciones precarias, y las mujeres son las que sufrían con más intensidad esta vulnerabilidad.

A pesar de los esfuerzos de lucha contra la pobreza, éstos no han tenido todavía los efectos deseados, dado que las estadísticas de la Encuesta Nacional sobre los Niveles de Vida de los Hogares (ENNVN¹⁹, 1990-91 y 1998-99²⁰) revelan que la pobreza se ha extendido más todavía entre los años 1990-91 y 1998-99, registrando una tasa que ha aumentado respectivamente de 13,1% a 16,2% a nivel nacional. Para el mismo período, en el ámbito rural, las tasas de pobreza han pasado respectivamente de 18,0% a 24,1%, y de 7,6% a 9,5% en el ámbito urbano (HCP²¹). En 2006-07, se registra una mejora considerable dado que la tasa de pobreza ha llegado a marcar 8,9% a nivel nacional, 14,4% a nivel rural y 4,8% a nivel urbano según la encuesta ENNVN 2006-07 (HCP, 2007a), (Tabla 1). En 2014 se ha realizado un mapa de la pobreza, uno provincial y otro comunal basándose en los datos de la encuesta del mismo año sobre el Consumo y los gastos de los hogares (Mizbar, 2018: 97).

18. Es Le Centre d'Études et de Recherches démographiques. En adelante utilizaremos la sigla CERED para referirnos a este centro.

19. En adelante hacemos referencia a esta Encuesta nacional sobre los niveles de vida de los hogares con la sigla ENNVN que corresponde a su denominación en francés utilizada en Marruecos: Enquête nationale sur les niveaux de vie des ménages. Se han hecho tres encuestas hasta ahora, la de 1990-91, la de 1998-99 y la de 2006-07. No se ha hecho aún ninguna ENNVN posterior a esta última.

20. Véase Direction de la Statistique (2000) : *Enquête nationale sur les niveaux de vie des ménages (ENNVN) 1998-1999*, Rabat.

21. Haut Commissariat au Plan es el Alto Comisionado para la Planificación, en adelante lo citamos con su sigla HCP.

	Tasa de pobreza en (%)	Tasa de vulnerabilidad en (%)
ENNVM 1990/91		
Urbano	7,6	11,7
Rural	18,0	30,8
Nacional	13,1	21,9
ENNVM 1998/99		
Urbano	9,5	20,2
Rural	24,1	28,1
Nacional	16,2	23,9
ENNVM 2006/07		
Urbano	4,8	12,7
Rural	14,4	23,6
Nacional	8,9	17,5

Tabla 1. Evolución entre 1990 y 2007 de la tasa de pobreza y de vulnerabilidad a nivel nacional y en los entornos urbano y rural.

Fuente: ENNVM 1990/91, 1998/99 y 2006/07, (HCP, 2007a)

	Tasa de pobreza en (%)	Tasa de vulnerabilidad en (%)
ENNVM 1990/91		
- Sin nivel	16,0	26,3
- Secundaria	0,0	2,6
- Superior	0,0	0,0
ENNVM 2006/07		
- Sin nivel	12,7	22,2
- Secundaria	2,3	4,8
- Superior	0,4	0,9

Tabla 2: Evolución entre 1990 y 2007 de las tasas de pobreza y de vulnerabilidad según el nivel escolar del jefe del hogar

Fuente: ENNVM 1990/91 y 2006/07, (HCP 2007b)

Las tasas de vulnerabilidad son mucho más altas, según las mismas encuestas (ENNVM 1990/91, 1998/99 y 2006/07; HCP, 2007a) se registran unas tasas de 21,9% a nivel nacional en 1990-91, alcanzando 30,8% en el mundo rural y 11,7% en el urbano. Una tasa que ha aumentado considerablemente en 1998-99 sobre todo en el ámbito urbano marcando 20,2%, y 28,1% en el rural para constituir a nivel nacional un total de 23,9%. En 2006-2007 bajan las tasas de vulnerabilidad a 17,5% a nivel nacional, y 12,7% en el entorno urbano pero en el rural sigue siendo alta quedando en 23,6% (Tabla 1).

La exclusión y la pobreza no afectan de la misma manera a los hombres y a las mujeres, ni a los urbanos y a los rurales. Las mujeres separadas, viudas y especialmente las rurales son las más vulnerables. Las mujeres sufren más que los hombres de la marginalización social. El riesgo de vulnerabilidad a la pobreza es más grande en el ámbito rural, en los hogares dirigidos por mujeres en el ámbito urbano, y en aquellos hogares cuya cabeza de familia tiene un nivel de escolarización muy bajo (PANIFD, 1999). En efecto, la tasa de pobreza y de vulnerabilidad varía según el nivel escolar del jefe de hogar entre 1990 y 2007. La tasa de pobreza de jefes de hogar sin nivel escolar constituye 16,0% en 1990-91 y 12,7% en 2006-07 frente a 0,0% y 2,3%, respectivamente, en el caso de jefes de hogar con nivel escolar de secundaria. En cuanto a la tasa de vulnerabilidad, los jefes de hogar sin nivel escolar constituyen 26,3% y 22,2% en las mismas fechas frente a 2,6% y 4,8% en el caso de los jefes de hogar con nivel de secundaria (ENNVM 1990-91 y 2006-07, HCP, 2007b) (Tabla 2).

Las mujeres cabeza de familia suelen ser en general mujeres viudas o divorciadas. Son vulnerables porque se enfrentan a condiciones económicas difíciles, esas dificultades se refuerzan con la mirada hostil y despectiva de la sociedad a las mujeres que viven solas. Ese fenómeno se ha visto en aumento a causa de la feminización de la migración interna y autónoma de las mujeres solteras, divorciadas o viudas.

Según datos de la Encuesta nacional sobre el empleo (HCP, 2011) la parte de los hogares dirigidos por mujeres del efectivo total de hogares independientemente del sexo del jefe del hogar constituye 17,8% en 2000 frente a 19,1% en 2010 a nivel nacional, 20,2% en el ámbito urbano y 14,2% en el ámbito rural en 2000 frente a 20,8% y 16,1% respectivamente en el ámbito urbano y rural en 2010. Y lo más impactante es que a nivel nacional 92,9% de las mujeres jefas de hogar en 2000 no disponen de ningún diploma frente a 86,3% en 2010 (HCP, 2011).

Según datos de la ENCDM²² 2000/2001 y la ENNVN 2006/2007, la tasa de vulnerabilidad según el sexo del jefe de hogar a nivel nacional registra 20,5% en 2001 y 16,4% en 2007 en el caso de los hogares cuyo jefe es una mujer frente a 23,1% en 2001 y 17,6% en 2007 en el caso de los hogares dirigidos por hombres. Estas tasas empeoran en el caso de los hogares del ámbito rural, dado que la tasa de vulnerabilidad cuando el jefe de hogar es una mujer es 29,0% en 2001 y 23,2% en 2007, unas tasas muy aproximadas en el caso de los hogares cuyo jefe es un hombre dado que la tasa es de 30,6% en 2001 frente a 23,6% en 2007 (HCP, 2011). En 2014 estos indicadores han mejorado dado que la tasa de pobreza según el sexo del jefe del hogar ha bajado a 10,6% en los hogares dirigidos por mujeres y 12,8 en los dirigidos por hombres (ENCDM 2013-14).

La pobreza es causa y efecto de la insuficiencia del acceso a la promoción de las capacidades humanas y del desigual reparto social y espacial de esta promoción en materia de educación, formación y salud; es un ataque a la dignidad y a los derechos fundamentales de la persona en efecto:

- “• La pobreza a menudo se atribuye al acceso limitado de las capas y zonas pobres a la educación (escolarización y alfabetización) y a la formación.
- Las dificultades de acceso a las formaciones sanitarias en el ámbito rural así como la deficiencia de los niveles de ingreso y de la cobertura medico-sanitaria limitan la demanda de tratamiento de salud.
- Las prestaciones sanitarias dispensadas por el sector público son las mejor dirigidas a las poblaciones pobres que no están aseguradas por un sistema de cobertura medico-sanitaria.
- La pobreza constituye un obstáculo real a los tratamientos de salud materna; sea como sea el ámbito de residencia, la posibilidad de proceder a una consulta prenatal, de parir en un entorno controlado o de

22. ENCDM es la Encuesta Nacional sobre el Consumo y los Gastos de los Hogares (Enquête Nationale sur la Consommation et les Dépenses des Ménages).

beneficiar de la asistencia de personal de salud durante el parto, se reduce a medida que disminuye el nivel de vida.

- Las condiciones sanitarias de alojamiento de las poblaciones pobres son meramente insatisfactorias y lo son sobre todo en el ámbito rural. Contribuyen a la complicación de las dificultades cotidianas de la pobreza²³...” (Direction de la Statistique, 2002: 14-17)

En relación con la educación, ésta no es sólo un derecho universalmente aceptado y explícitamente consagrado en las convenciones internacionales sino que es, también, causa y producto del desarrollo²⁴. En efecto, los países que tienden a reducir las disparidades entre los sexos en materia de educación e invierten en la enseñanza de las niñas actúan en su propio interés económico y social, porque invertir en la educación es rentable; ayuda a disminuir las tasas de fecundidad, a mejorar la salud y a tener ingresos con lo cual favorece el crecimiento económico del país y la reducción de la pobreza. Asimismo la educación nutre el civismo y es una condición para la democracia, el desarrollo participativo y la gobernabilidad.

El acceso a la escuela fue el primer paso de las mujeres hacia el espacio público, el saber y la vida activa. Sin embargo en Marruecos persisten todavía las desigualdades entre hombres y mujeres y no sólo en el ámbito de la educación. El derecho a la educación sin discriminación en función del sexo ha sido establecido por la primera Constitución²⁵ marroquí, pero la falta de políticas fa-

23. La traducción es mía.

24. La desigualdad entre los sexos es una violación de los derechos de las mujeres y las niñas y constituye un obstáculo para el desarrollo económico y social. El derecho a la educación figura en muchos tratados y declaraciones universales. Después la Carta Internacional de Derechos Humanos, que proclamó la gratuidad y obligatoriedad de la enseñanza elemental y la igualdad entre los sexos en el acceso a los estudios superiores, se sucedieron muchas convenciones internacionales, tales como la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW), que se aprobó en 1979 y entró en vigor como tratado internacional en 1981 y la Convención sobre los derechos del niño (CDE) en 1990. Estas convenciones recogen exhaustivamente todas las obligaciones jurídicas con respecto al derecho a la educación y la igualdad entre los sexos y establecen un programa de acción para que los Estados partes garanticen el goce de esos derechos. La década de los noventa ha conocido una serie de conferencias internacionales sobre derechos humanos, la mujer, la población y el desarrollo social (La conferencia Mundial sobre la educación para todos (EPT), organizada en Jomtien (Tailandia) en 1990, la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo celebrada en el Cairo (Egipto) en 1994 y el Foro Mundial sobre la Educación celebrado en Dakar (Senegal) en 2000, de las cuales emanan declaraciones que confirman y amplían las disposiciones sobre la igualdad entre los sexos en materia de educación, y garantizan el seguimiento de las obligaciones ya establecidas por las convenciones internacionales sobre derechos humanos. Esas conferencias así como los Objetivos de Desarrollo para el Milenio (ODM) se distinguen de las convenciones internacionales por el hecho de que fijan plazos para los objetivos que se pretende conseguir (Informe de seguimiento de la EPT en el Mundo, 2003-2004, UNESCO, 2003). En efecto, la declaración de Jomtien abogaba por universalizar la educación para el año 2000, la CIPD ha ampliado el programa de acción de Jomtien recomendando, entre otros, la mejora del contenido de los programas de manera que se comprenda mejor la correlación entre población y desarrollo sostenible, los problemas de salud y la igualdad entre los sexos. El marco de Acción de Dakar a su vez puso como plazo 2005 para alcanzar la paridad entre niños y niñas en la enseñanza primaria y secundaria, y para 2015 conseguir la plena igualdad entre los sexos en el conjunto del sistema educativo.

25. El derecho a la enseñanza ha sido promulgado en la Constitución por el Dahir del 13 de noviembre de 1963, estableciendo por primera vez la obligatoriedad de la enseñanza de los niños de 7 a 13 años.

Sexo	RGPH 2004			RGPH 2014		
	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural	Total
Masculino	18,8	46,0	30,8	14,0	34,9	22,2
Femenino	39,5	74,5	54,7	31,0	60,1	42,1
Total	29,4	60,5	43,0	22,6	47,5	32,2

Tabla 3: Tasa de analfabetismo según el sexo y el lugar de residencia (%)

Fuente: RGPH26 2004,2014

% de la población de a partir de 15 años de edad	1994	2004	2009
Total	41,6	52,3	56,1
Mujeres	28,7	39,6	43,9
Hombres	55,2	65,6	68,9
Urbano	59,9	67,0	68,5
Rural	20,7	32,5	38,0

Tabla 4: Tasa de alfabetización de la población de a partir de 15 años de edad (en%) según el sexo y el entorno de residencia

Fuente: RGPH de 1994 y 2004 y Encuesta Nacional sobre el Empleo (HCP, 2009)

vorables ha contribuido a que las mujeres y las niñas permanezcan sin disfrutar plenamente de ese derecho. De hecho, las tasas de analfabetismo revelan que las disparidades entre hombres y mujeres y entre el entorno urbano y rural se mantienen todavía. Más de la mitad de la población femenina era analfabeta en 2004 y en 2014 los porcentajes siguen siendo muy altos marcando 42,1% a nivel nacional y 60,1% en el ámbito rural según los datos del Censo general (tabla 3).

La tasa de alfabetización de la población de a partir de 15 años de edad sigue siendo muy baja, en total se ha pasado de 41,6% en 1994 a 56,1% en 2009, en el caso de las mujeres de 28,7% a 43,9% y en el caso de los hombres de 55,2% a 68,9%. La disparidad según el entorno de residencia es igualmente alta, dado que en el entorno rural registra una tasa de 20,7% en 1994 pasando a 38,0% en 2009, y en el entorno urbano de 59,9% se ha pasado a 68,5% en las mismas fechas (HCP, 2009) (Tabla 4).

En cuanto a la tasa de escolarización (HCP, 2008), la disparidad por sexo no está tan marcada como la disparidad por entorno de residencia en algunos casos. Según las cifras del Ministerio de Educación Nacional, la tasa neta de escolarización de niños de 6-11 años de edad en 1990-91 en el caso de niños es de 77,5% en el entorno urbano frente a 48,8% en el rural, y la de las niñas es de 71,7% en el urbano y de 22,5% en el rural. Estas tasas han mejorado bastante en 2006-07 marcando en el caso de los niños 95,0% en el entorno urbano y 94,6% en el rural, y en el caso de las niñas 92,1% y 87,7%. En cambio, la tasa neta de escolarización de niños de 12-14 años es mucho más baja y refleja el problema de la subescolarización de las niñas sobre todo en el entorno rural. En 1990-91, la tasa relativa a los niños es de 39,5% en el entorno urbano frente a 3,4% en el entorno rural mientras que la de las niñas es de 31,9% frente a 1,1%. Estas tasas han mejorado en 2006-07 aunque siguen siendo muy bajas marcando 65,4% frente a 21,2% en el caso de los niños y 65,6% frente a 15,6% en el caso de las niñas respectivamente en el entorno urbano y rural (HCP, 2008) (Tabla 5).

Si tomamos en cuenta la tasa neta de escolarización según el ciclo de enseñanza (Tabla 6), nos damos cuenta que los porcentajes de escolarización

26. El RGPH es el Censo General de Población y Vivienda, sigla que corresponde a su nombre en francés Recensement Général de la Population et de l'Habitat. Utilizaremos, en adelante, esta sigla para designar este censo. El último fue en 2014.

	1990-1991		2006-2007	
	Niños	Niñas	Niños	Niñas
Tasa neta de escolarización de niños de 6-11 años				
Urbano	77,5	71,7	95,0	92,1
Rural	48,8	22,5	94,6	87,7
Tasa neta de escolarización de niños de 12-14 años				
Urbano	39,5	31,9	65,4	65,6
Rural	3,4	1,1	21,2	15,6

Tabla 5: Tasa de escolarización (en %) a diferentes edades por sexo y entorno de residencia

Fuente: Ministerio de Educación Nacional, Formación Profesional, Enseñanza Superior e Investigación Científica, (HCP, 2008)

Ciclo de enseñanza	2000-2001		2015-2016	
	Niños	Niñas	Niños	Niñas
Primaria (6-11 años)				
Urbano	94,8	91,2	94,9	94,5
Rural	82,5	70,4	99,3	97,6
Secundaria Colegio (12-14 años)				
Urbano	52,1	46,8	69,7	76,6
Rural	10,6	5,9	34,8	32,8
Secundaria Instituto (15-17 años)				
Urbano	23,5	22,9	42,9	53,5
Rural	1,5	0,9	9,0	10,1

Tabla 6: Tasa neta de escolarización (en%) según ciclo de enseñanza, sexo y entorno de residencia

Fuente: Ministerio de Educación Nacional, Formación Profesional, Enseñanza Superior e Investigación Científica (HCP, 2011, 2017)

de niños y niñas han mejorado bastante de 2000 a 2016, no obstante en relación con los niveles de secundaria (colegio e instituto) queda patente el fenómeno del abandono escolar antes de la finalización del ciclo de escolarización secundaria.

Aunque el Estado está dedicando actualmente muchos esfuerzos a la escolarización de las niñas, la diferencia entre el entorno urbano y el rural todavía persiste y acentúa las disparidades geográficas, sociales y de género existentes. Esas disparidades son graves en el caso de la población femenina rural y/o de capas sociales pobres, dado que las niñas no escolarizadas o las que abandonan la escuela se enfrentan a la posibilidad del matrimonio y la maternidad precoz, asimismo a la incorporación a trabajos en condiciones difíciles, tales como los trabajos domésticos como sirvientas en casas en la ciudad, el trabajo en el campo o en el sector informal. Por consiguiente, los problemas del sector de enseñanza persisten hasta ahora: la pobreza, la lejanía geográfica de los colegios, la priorización de la escolarización de los niños a las niñas²⁷, el analfabetismo de las madres, el matrimonio precoz, el control social de las niñas, y la falta de infraestructuras apropiadas para la estancia de las niñas en las urbanizaciones lejanas donde se sitúan los colegios (Chaker, 2004: 210-217).

27. En Marruecos, el debate sobre la instrucción de las niñas empezó cuando se establecieron las primeras escuelas públicas por el Protectorado donde se enseñaba en francés, y con las cuales surgió la problemática de la identidad nacional y de la especificidad. Algunos ulemas estaban en contra de que las niñas salgan a la escuela pero otros lo aceptaban a condición de que sea en un marco de respeto de las bases religiosas y morales. En cuanto a los nacionalistas, por supuesto, abogaban por la emancipación de la mujer y consideraban la enseñanza de las niñas un factor fundamental, pero llamaban a una enseñanza mixta; religiosa y en árabe, en combinación con asignaturas modernas, como la lengua francesa, matemáticas, historia entre otros. Con lo cual animaban a la creación de escuelas libres frente a las escuelas francomarroquíes (Chraïbi: 2006).

En relación con la salud, sabemos que la salud para todos sin discriminación es un objetivo esencial del desarrollo humano. El debate a nivel internacional sobre la salud ha permitido llegar a un consenso, a saber que la equidad y la solidaridad en el acceso a los servicios de salud no sólo son una condición de la eficacia de los sistemas de salud sino un factor importante del desarrollo humano.

El sistema de salud en Marruecos y en muchos países, plantea retos de carácter estructural, organizacional, financiero y de gestión que dificultan la tarea de asegurar la eficacia del sistema y la equidad de acceso a los servicios de salud. No obstante, se ha registrado una mejora en el conjunto de los indicadores de la salud en los últimos años, según las estadísticas del Ministerio de Salud y del Alto Comisionado de Planificación, tales como el aumento de la esperanza de vida al nacer, el descenso del número de habitantes por médico, el descenso de la tasa de mortalidad materna e infantil, y del índice sintético de fecundidad (ISF), además del uso de los medios contraceptivos y el aumento de la cobertura de vacunas.

En efecto, el aumento de la esperanza de vida al nacer ha sido bastante considerable, dado que de 67,9 años en 1994 (66,3 años en el caso de los hombres y 69,5 años en el caso de las mujeres), ha pasado a 71,8 años en 2004, siendo 70,6 años para los hombres y 73,0 años para las mujeres (HCP, 2009). Las últimas cifras correspondientes a 2016 registran una esperanza de vida más elevada todavía de 74,3 para los hombres y 77,6 para las mujeres (HCP 2017).

El número de habitantes por médico ha pasado de 2933 en 1994 a 1630 en 2011 (HCP, 2011). La mortalidad infantil ha descendido registrando 32,7 por mil nacimientos en 2010 en el caso de los niños y 27,4 en el caso de las niñas, un descenso muy considerable si tomamos en cuenta que en 1987 registraba 81,4 y 69,8 por mil nacimientos respectivamente en el caso de niños y niñas (Datos de ENDPR²⁸ 1986/1988 y 2009/2010, HCP, 2011).

El descenso espectacular del índice sintético de fecundidad (número de hijos por mujer de entre 15 y 49 años de edad) en Marruecos, que ha pasado en 1987 de 4,5 hijos por mujer, 3,31 en 1995 (EPPS, 1996: 24) para quedar en 2,2 en 2010 y 2014, 2,0 en el ámbito urbano y 2,5 en el rural en 2014 (Datos de ENDPR 1986/1988 y 2009/2010; RGPH 2014; HCP, 2011 y 2017) es debido a los esfuerzos llevados en materia de planificación familiar desde los años 70. La edad de matrimonio y el uso de la contracepción son unos de los factores que explican estas mutaciones. La edad de matrimonio de las mujeres ha ascendido de 23,4 en 1987 a 25,7 en 2014, incluso en el mundo rural donde ha registrado una marcada evolución, dado que ha pasado de 21,5 a 24,8 en este mismo período (HCP, 2009, 2011 y 2017) (Tabla 7).

28. ENDPR es la sigla correspondiente al Enquête Nationale Démographique à Passages Répétés. La utilizaremos en adelante para hacer referencia a esta Encuesta Nacional Demográfica.

	Total nacional		Urbano		Rural	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
1987	27,9	23,4	29,7	25,4	26,1	21,5
1994	30,0	25,8	31,2	26,9	28,3	24,2
2004	31,2	26,3	32,2	27,1	29,5	25,5
2010	31,4	26,6	32,5	27,4	30,0	25,6
2014	31,3	25,7	32,1	26,4	30,1	24,8

Tabla 7: Evolución de la edad del primer matrimonio por sexo y entorno de residencia

Fuente: RGPH, 1994, 2004, 2014; ENDPR 1986/1988 y 2009/2010, (HCP, 2009, 2011 y 2017)

No obstante, sigue existiendo en Marruecos el matrimonio de menores de 18 años. La edad de matrimonio fue un tema de debate también a raíz de la polémica sobre el Plan de Acción Nacional para la Integración de la Mujer en el Desarrollo dado que este proyecto de plan de acción recomendaba elevar la edad mínima de matrimonio a los 18 años tanto para hombres como mujeres (PANIFD, 1999). El Código de la Familia de 2004 lo estableció como ley pero dejando en manos del juez la posibilidad de autorizar a la menor de 18 años, bajo petición de la familia, contraer matrimonio si la considera apta para ello. Esta excepción permitida por la ley la vacía de su sentido. De hecho, los datos del Ministerio de Justicia (HCP, 2011) revelan que 10% de las actas de matrimonio celebradas en 2007 corresponden a matrimonio de menores (29847 actas), y 11,1% en 2010 (34777 actas). En 2016, esta cifra ha bajado ligeramente a 9,7% (HCP, 2017). Además, 86,8% de las solicitudes de matrimonio de menores ante el juez han sido aceptadas en 2007 frente a 92,2% en 2010 y 84,2% en 2016 frente a solo 15,8 demandas rechazadas (HCP, 2017).

En relación con la contracepción, los programas de ampliación de los servicios de planificación familiar han contribuido a la mejora y el aumento del uso de los métodos contraceptivos. Según el Ministerio de Salud (HCP, 2009), el indicador de las mujeres casadas con edad que comprende de 15 a 49 años utilizando un método contraceptivo registraba un progreso considerable dado que constituían 41,5% en 1992, siendo 54,4% en el entorno urbano y 31,6% en el rural. En 1995 se registraba 50,3% en total, 64,2% en el entorno urbano y 39,2% en el rural, y en 2003/2004 pasó a marcar 63,0% en total, registrando 65,5% en el entorno urbano y 59,7% en el rural. En 2011 el porcentaje ha subido relativamente marcando 67,4%, siendo 65,5% en el ámbito rural. (HCP, 2018). No obstante, los hombres siguen resistentes a los métodos modernos de contracepción.

Existe una cierta evolución cualitativa en los roles de las mujeres y de su situación en la sociedad; ahora son menos sumisas, más sensibilizadas y conscientes de los roles a los cuales les confinaba la sociedad como reproductoras y guardianas del linaje. El uso de la contracepción, ha permitido, a su vez, a las mujeres llevar el control de su propio cuerpo. El recurso a la contracepción refleja también cambios producidos en la sociedad, porque su uso no ha sido fácil; al principio se produjeron resistencias políticas y religiosas que se oponían al principio de limitar los nacimientos²⁹, y otras de orden sociocultural, a saber, el matrimonio precoz, el valor de la estructura patriarcal y de la descendencia y la consideración de los hijos como un seguro de futuro

29. Esas resistencias se intensificaron durante el debate que surgió sobre el proyecto del Plan Nacional de Integración de la Mujer al Desarrollo (1999).

	ENPS-II 1992 1985-1991	Papchild 1997 1992-1997	EPSF 2003-04	ENDPR, 2009-2010, HCP	ENPS 2015-2016
Urbano	284	125	186	73	44,6
Rural	362	307	267	148	111,1
Total	332	228	227	112	72,6

Tabla 8: Evolución de la tasa de mortalidad materna por cien mil nacidos vivos según el entorno de residencia

Fuente: Ministerio de Salud y HCP.

o fuente de ingreso. Pero ahora gracias al cambio de las actitudes, la contracepción se ha convertido en una práctica normal, aunque depende de si se trata de mujeres rurales o urbanas, y según el nivel de estudios (Zirari, 2006).

Las mujeres urbanas e instruidas sufren menos de problemas de salud ligados a la reproducción mientras que las rurales siguen siendo vulnerables. En el entorno urbano también encontramos mujeres vulnerables, a saber las mujeres pobres, analfabetas y rurales, éstas últimas víctimas del éxodo rural están más castigadas y excluidas.

La perspectiva de género es necesaria (Yaakoubd, 2004) y fundamental para lograr la equidad en salud, porque ésta no significa sólo conseguir tasas iguales de mortalidad y morbilidad para ambos sexos sino alcanzar las mejores oportunidades para gozar de buena salud y bienestar tanto para hombres como mujeres. Éstas, aunque suelen tener mayor esperanza de vida que los hombres, tienden a padecer más de enfermedades crónicas y a largo plazo que afectan su calidad de vida.

El programa nacional de la maternidad sin riesgo ha permitido la reducción de las tasas de mortalidad y de morbilidad materna gracias a las acciones de control del embarazo a domicilio, el seguimiento del parto, la cobertura de las complicaciones obstétricas, y de tratamientos apropiados a los recién nacidos. En efecto, la tasa de mortalidad materna ha descendido de 332 a 112 muertes por 100 000 nacidos vivos, de 284 a 73 en el ámbito urbano, y de 362 a 148 en el ámbito rural entre el período de 1992 y 2009-2010. Pero las últimas cifras de 2016 demuestran un descenso aún más marcado situando la tasa de mortalidad materna en 72,6 en total, siendo 44,6 en el ámbito urbano y 111,1 en el ámbito rural (Programa nacional de maternidad sin riesgo, Ministerio de Salud; HCP 2011y 2017), (Tabla 8).

La cobertura médica de los asalariados del sector público y privado ha conocido un progreso considerable pero dista de alcanzar ser cobertura universal. En 2015, la población que cuenta con la cobertura de Seguro de enfermedad obligatorio (AMO) de base de los asalariados ha constituido 26% de la población marroquí (HCP, 2018)

En cuanto al Régimen de Asistencia Médica llamado RAMED beneficia a cada vez más personas en situación de pobreza, que representan 88% de los inscritos. El número de matriculados a fecha de 2016 ha alcanzado 10 millones de personas (HCP, 2018).

En relación con los factores de género en la economía, los prejuicios de género, según Saïd Saadi, pueden estar ligados a tres ejes fundamentales, a saber;

- La división sexual del trabajo, las desigualdades de género en los salarios, las perspectivas de futuro y las condiciones de trabajo;

- La división sexual de “la care economy” (las actividades de cuidado familiar);
- La división según el género de los costes y beneficios en la organización económica de las unidades familiares. Deberíamos añadir igualmente la falta de reconocimiento del trabajo no remunerado que en su mayoría está ejercido por las mujeres.” (Saadi, 2004: 151-152)

En Marruecos, es cierto que el acceso de la mujer al mercado de trabajo ha marcado un progreso cuantitativo constante desde la independencia hasta ahora, pero su participación en la vida económica está todavía marcada por muchas discriminaciones de género. La división sexual del trabajo persiste. Las mujeres todavía están relegadas a los sectores y empleos menos cualificados y menos remunerados con falta o escasas posibilidades de ascenso. Se someten a varias formas de discriminación, vertical y horizontal, salarial, paro, etc. Persiste todavía, sobre todo en el ámbito rural, la falta de reconocimiento moral y financiero del trabajo femenino de ayuda familiar, y la falta de protección, seguridad social o sindicalización en el trabajo informal que es en la mayoría de los casos feminizado.

Los obstáculos de la participación femenina en la vida económica son ligados al paro, el trabajo informal, el empobrecimiento de las mujeres especialmente las viudas, divorciadas, o solteras...), el limitado acceso a las infraestructuras y a los recursos y la insuficiencia de éstos, la falta de formación y de información para las mujeres emprendedoras y los obstáculos de orden administrativo, financiero y social.

La tasa de feminización de la población activa en paro ha pasado de 25,6% en 2000 a 28,3% en 2010 a nivel nacional, siendo más alta esta tasa en el ámbito urbano marcando 29,0% en 2000 y 31,3% en 2010, frente a 10,5% y 16,7% en el entorno rural. En 2016, a nivel nacional, la tasa de feminización de la población activa en paro registra 30,6%, mientras que la tasa de feminización de los inactivos es de 73,7% (Según datos de la Encuesta nacional sobre el empleo, HCP, 2011, 2017).

Por otro lado, aunque las mujeres ocupan muchos puestos en la función pública todavía no hay suficiente equidad e igualdad de oportunidades en materia de acceso a los puestos de responsabilidad y poder.

La realidad de la participación de la mujer en la vida económica refleja que todavía persisten muchos obstáculos ante la integración y la plena participación de la mujer en el desarrollo. Actualmente, se tiende a compaginar entre el trabajo al exterior y las cargas familiares y de hogar con el fin de mejorar el nivel de vida familiar. La pregunta que se plantea es si el acceso de la mujer al mercado de trabajo asalariado ha permitido impulsar un cambio a nivel de los roles de los hombres y las mujeres en el seno de la familia y en términos de la igualdad; si ha permitido a las mujeres acceder a los recursos, conseguir su autonomía y participar en la toma de decisiones. Es cierto que se pueden obser-

var ciertas evoluciones que reflejan un cambio registrado a nivel del comportamiento y la concepción del trabajo y, por consiguiente, la redefinición de las responsabilidades y de los roles de los hombres y de las mujeres especialmente en el ámbito urbano.

4. El movimiento de mujeres y su lucha contra la estratificación social

El movimiento de las mujeres en Marruecos ha participado activamente desde los años 80 en la transición democrática actual. Como expresión y acción política y social ha beneficiado de este proceso y ha contribuido en él; a saber, por un lado ha conseguido que las condiciones de vida de las mujeres desfavorecidas y vulnerables se convierta en un tema de interés para los responsables políticos y la opinión pública, y ha favorecido la emergencia de un incipiente reconocimiento de las mujeres en tanto que individuos sujetos de derechos y no sólo como depositarias de la identidad de la nación o del honor de los hombres (esposas, hijas y hermanas). Por otro lado, también ha favorecido y ha participado en el diálogo político y en la participación ciudadana y ha contribuido a la transparencia ideológica y política (Naciri, 2006a: 158).

La acción política, la militancia y la capacidad de proposición de las organizaciones feministas, de los derechos humanos y de las mujeres y de personalidades de la sociedad civil conscientes de la causa femenina, han favorecido llevar el tema de los derechos y condiciones de las mujeres a la agenda política y social, especialmente de las mujeres vulnerables y desfavorecidas, lo cual ha tenido frutos considerables en esos últimos años; a saber la promulgación de nuevas leyes y la reforma de otras, tales como el Código de Comercio, de Obligaciones y Contratos (1995), el Libro de la Familia (2002), el Código del Trabajo (2003), las reformas del Código Penal y de Procedimiento Penal (2003 y 2003), el nuevo Código de la Familia (2004), etc. (Naciri, 2006a: 159).

Asimismo se ha conseguido un gran avance en la participación de las mujeres en la política y en la vida pública; de dos mujeres diputadas en 1993 y 1997 se ha pasado a 35 diputadas en el parlamento en 2002 y 81 en 2016. Además la cuestión femenina se ha empezado a tomar más en cuenta en los programas y políticas públicas mediante la inserción de la perspectiva de género, tanto en temas de educación, salud materna, lucha contra la violencia, presupuestos del Estado, etc.

El movimiento feminista y de derechos de las mujeres, ha contribuido también a politizar varios temas considerados tabúes y de la esfera privada, y a enfocarlos desde otra perspectiva. En efecto, el problema del trabajo doméstico de las niñas siempre ha sido desdeñado en la agenda política de los partidos, en los estudios económicos y en las estadísticas. El estatuto de las madres solteras era un tema tabú impensable de tratar para evitar las represalias de los conservadores y ulemas. El tema de la violencia de género, el acoso sexual y la violen-

cia conyugal han dejado de ser temas confinados al espacio privado y se han convertido en cuestiones de prioridad en el debate político y público. El Código de Trabajo (2003) y la reforma del Código Penal han prestado especial atención al acoso sexual y a la violencia conyugal, además los debates que se generaron alrededor del Plan de acción de Integración de la Mujer en el Desarrollo (en los años 1998-2000) y la reforma de la Mudauana (1993-2004) han convertido los temas que eran antes considerados de carácter privado en temas objeto de debate público y político. El CF ha conseguido establecer el principio de igualdad en la familia e institucionalizar varias cuestiones relacionadas con el estatuto personal gracias a los nuevos tribunales de la familia. La nueva Constitución de 2011 a su vez ha institucionalizado el principio de la igualdad.

Con las acciones de las organizaciones femeninas, no sólo se han politizado cuestiones femeninas sino también la escena política en Marruecos se ha feminizado en cierto modo, tanto con la creciente participación de las mujeres en los debates que se han generado, con sus propuestas, presión y reivindicación, como con el planteamiento de temáticas relacionadas con la vida diaria de las mujeres, con lo cual los partidos políticos se han visto obligados a tomar postura y expresar su opinión en sus programas de partido. En efecto, el movimiento de mujeres, en cierto modo, ha incitado a los actores políticos a definirse políticamente y a exponer su opinión y sus propuestas en relación con cuestiones tales como la igualdad de oportunidades de las mujeres y su posición en la sociedad.

La incorporación de las mujeres al mercado laboral y al trabajo remunerado ha tenido un gran impacto sobre las familias; la contribución material de las mujeres en el presupuesto familiar les ha dado poder de decisión sobre la familia, lo cual subvierte en cierto modo la estructura patriarcal de ésta. Se ha debilitado y ha quedado obsoleta la idea que legitima los privilegios, el poder y la supremacía del hombre por su contribución financiera y manutención de la familia. Ante la dificultad de las mujeres de asumir la doble y triple jornadas de trabajo se ha cuestionado la dominación masculina y los roles femenino y masculino. Por otro lado, se ha puesto en tela de juicio la falta de participación de los hombres en las tareas domésticas, y la falta de mecanismos institucionales que minimicen el problema.

Conclusión

La mejora de las condiciones de vida de las mujeres en Marruecos depende de diferentes factores; por un lado, se necesitan políticas económicas que empoderan a las mujeres, estrategias que fortalecen sus capacidades, sobre todo a aquellas más marginadas y vulnerables y, por otro, hace falta velar por la aplicación efectiva, el seguimiento y la evaluación continua de las leyes. El movimiento de mujeres y de derechos humanos en Marruecos trata de mantenerse como actor partícipe y activo en los debates. Afortunadamente, Ma-

rruecos cuenta actualmente con la posibilidad de debatir en el espacio público el tema de la condición de las mujeres para luchar contra las diferentes discriminaciones y defender la igualdad entre hombres y mujeres. Estos debates públicos que se realizan en el marco de los órganos elegidos y de los consejos consultivos tales como el Consejo Social, Económico y Medioambiental (CESE) permiten la participación e interacción de las asociaciones de la sociedad civil, los sindicatos y los actores institucionales (CESE, 2016) y la formulación de proposiciones y recomendaciones para que la igualdad entre mujeres y hombres se convierta en fundamento de la ciudadanía y de la dignidad humana.

Para acabar con las disparidades entre hombres y mujeres y entre el entorno urbano y rural en materia de salud, educación y actividad económica, entre otros factores de la vulnerabilidad de las mujeres, hace falta que se desplieguen medidas específicas que priorizan la protección de la dignidad de las mujeres.

Partiendo de los informes del CESE de 2014 y 2016, rescatamos recomendaciones de tipo institucional, a saber que se dote a la futura institución Autoridad para la Paridad y la lucha contra la discriminación de la autonomía financiera y de las competencias extendidas en materia de orientación y evaluación de las políticas públicas en el ámbito de la igualdad y la lucha contra las discriminaciones contra las mujeres. En cuanto a las recomendaciones de carácter normativa; en relación con la lucha contra la vulnerabilidad hace falta una base universal de protección mediante la puesta en marcha progresivamente de un régimen de seguridad social obligatorio del cual pueden beneficiar hombres y mujeres activos no asalariados. Con el cual pueden tener una base de protección mediante una renta mínima, acceso a la salud como asegurados, y no en el marco de la categoría Ramed destinada a los económicamente necesitados, y un ingreso en caso de invalidez (CESE 2016). En relación con la lucha contra el matrimonio de menores, es necesario enmendar la Mudauana, especialmente el artículo que permite al juez autorizar un matrimonio antes de la edad legal. En cuanto a la participación de las mujeres en la actividad económica hay que hacer de la mejora de sus tasas de actividad una prioridad. La participación de las mujeres sobre todo en el ámbito rural corresponde a actividades en su mayoría no remunerados o de ayuda familiar. La participación de las mujeres en la economía del país es fundamental para el fortalecimiento de las capacidades productivas, la eliminación de la pobreza y el desarrollo humano, siendo todo ello condiciones necesarias para el crecimiento (CESE, 2016).

Bibliografía

- 50 ans de Développement Humain & Perspectives 2025. Comité directeur du Rapport (2006) Rapport Général 'L'avenir se construit et le meilleur est possible', Cinquantenaire de l'Indépendance du Royaume du Maroc. (En línea). <http://www.rdh50.ma/Fr/pdf/general/RG-FR.pdf>, último acceso enero de 2011.
- 50 Años de Desarrollo Humano. Perspectivas 2025 (RDH50) Síntesis, (2006) El Porvenir se Construye y lo Mejor es Posible. Resumen Informe del Informe General, Marruecos, 2006, pp. 1-47 (en línea). http://www.rdh50.ma/esp/docsynthese_esp.pdf, (resumen en castellano), último acceso enero de 2011.
- AKESBI Najib (2017) "Economie politique, et politique économique au Maroc". Revue Marocaine des Sciences Politiques et Sociales, Hors-Série- Volume XIV- Avril 2017. 49-111.
- BOURQIA, Rahma (2006) La stratification sociale. Note de synthèse, 50 ans de Développement Humain & Perspectives 2025 (RDH50), Rapports Thématiques Société, Famille, Femmes et Jeunesse, 11-43, (en línea). <http://www.rdh50.ma/fr/pdf/contributions/GT2-1.pdf>, último acceso enero de 2011.
- Centre d'Etudes et de Recherches démographiques (CERED) (1997) Populations vulnérables : profil socio-démographique et répartition spatiale.
- CHAKER, Aziz (2004) "Genre et éducation", en H. Alami M'chichi et al., Féminin - Masculin. La marche vers l'égalité au Maroc. 1993-2003, Rabat: Friedrich Ebert Stiftung, 193-232.
- CHRAIBI, Sabah (2006) La place des femmes marocaines dans la vie publique et dans la prise de décision, 50 ans de Développement Humain & Perspectives 2025 (RDH50), Rapports Thématiques Gouvernance et Développement Participatif, 43-74, (en línea) <http://www.rdh50.ma/fr/pdf/contributions/GT10-2BIS.pdf>, último acceso en enero de 2011.
- Conseil Economique, Social et Environnemental (2016) Les dimensions sociales de l'égalité entre les femmes et les hommes : Constats et Recommandations. Auto-Saisine n°24/2016.
- Direction de la Statistique (2000) Enquête nationale sur les niveaux de vie des ménages (EN-NVM) 1998-1999. Rabat.
- Direction de la Statistique (2002) Analyse du profil et de la dynamique de la pauvreté: un fondement de l'atténuation des dénuements. Rabat.
- EL AOUI, Noureddine, HERZENNI Ahmed et BENSALIM Mohamed (2006) "Croissance Economique et Développement Humain. Rapport thématique", 50 ans de Développement Humain & Perspectives 2025 (en línea) <http://www.rdh50.ma>, último acceso enero de 2011.
- FEMISE (2004) Profil pays, Maroc, Institut de la Méditerranée (France, Economic Research Forum (Egypt)). Coordinateurs Femise. Juillet.
- GREFFT-ALAMI, Abdeljalil (2005) "Ensemble pour un Développement Humain. Pour une Politique de Développement Social Intégré". Mission d'appui du PNUD au Ministère du Développement Social de la Famille et de la Solidarité. Travail réalisé par Grefft-Alami en Collaboration avec Laârbî Jaidi et Driss Benali. Février.
- Haut Commissariat au Plan (HCP) (2007a) Indices de la pauvreté, vulnérabilité et inégalité selon le milieu de résidence 1985-2007 (en línea) http://www.hcp.ma/Indices-de-la-pauvrete-vulnerabilite-et-inegalite-selon-le-milieu-de-residence-1985-2007_a658.html, último acceso marzo de 2012.
- Haut Commissariat au Plan (HCP) (2007b) Taux de pauvreté et de vulnérabilité selon le niveau scolaire du chef de ménage 1985-2007 (en línea) http://www.hcp.ma/Taux-de-pauvrete-et-de-vulnerabilite-selon-le-niveau-scolaire-du-chef-de-menage-1985-2007_a659.html
- Haut Commissariat au Plan (HCP) (2008) 10 octobre Journée Nationale de la Femme, La femme marocaine en chiffres. Tendances d'évolution des caractéristiques démogra-

- phique et socioprofesionnelles (en línea) <http://www.hcp.ma/downloads/>, último acceso marzo 2012, 110 p.
- Haut Commissariat au Plan (HCP) (2009) Les indicateurs sociaux du Maroc en 2009 (en línea). http://www.hcp.ma/downloads/Indicateurs-sociaux_t11880.html, último acceso marzo 2012.
- Haut Commissariat au Plan (HCP) (2011) 10 octobre Journée Nationale de la Femme, La femme marocaine en chiffres. Tendances d'évolution des caractéristiques démographique et socioprofesionnelles (en línea) https://www.hcp.ma/downloads/Femme-marocaine-en-chiffres_t18705.html, último acceso diciembre 2018, 123 p.
- Haut Commissariat au Plan (HCP) (2017) La femme marocaine en chiffres. Tendances d'évolution des caractéristiques démographique et socioprofesionnelles. En línea https://www.hcp.ma/downloads/Femme-marocaine-en-chiffres_t18705.html, último acceso diciembre 2018.
- Haut Commissariat au Plan (HCP) (2018) Les indicateurs sociaux du Maroc, édition 2018, HCP, direction de la Statistiques, en línea www.hcp.ma, última visita diciembre 2018.
- MAAZOUZI, Wajih et al. (2006) "Système de Santé et Qualité de Vie, Rapport Thématique", 50 ans de Développement Humain & Perspectives 2025 (RDH50) (en línea). <http://www.rdh50.ma/fr/gt05.asp>, 64 p., último acceso enero de 2011.
- Ministère de Développement Social, Solidarité, Emploi, et Formation Professionnelle, Secrétariat d'Etat Chargé de la Protection sociale, de la Famille et de l'Enfance (1999) Plan d'action national pour l'intégration des femmes au développement (PANIFD). Résumé.
- Ministère de la Santé (1999): Enquête nationale sur la santé de la mère et de l'enfant (ENSME), 1997, PAPCHILD, Service des études et de l'information sanitaire.
- Ministère de la Santé Publique, Direction de la Planification et des Ressources Financières, Service des Etudes et de l'Information Sanitaire (1996) Enquête de Panel sur la Population et la Santé (EPPS) 1995, Rabat, Janvier.
- Ministère de la Solidarité, de la Femme, de la Famille et du Développement Social (2015) Evaluation du plan d'action Beijing+20. Rapport du Royaume du Maroc, New York, Mars 2015.
- Ministère de la Solidarité, de la Femme, de la Famille et du Développement Social (2017) Autonomisation économique des femmes dans un monde du travail en pleine évolution. Rapport du Royaume du Maroc. 61ème session de la Commission sur la condition de la femme (New York).
- MIZBAR Samira (2018) "Pauvreté et prospérité partagée, une lecture critique" en Ait Mansour H., Mizbar S. et Oubenal M. (Coords), La pauvreté au Maroc. Revue Marocaine des Sciences Politiques et Sociales, N° 11- Volume XVI (Nov-Déc), 87-107.
- MOUAQIT, Mohamed (2004) "Genre, développement et égalité (Synthèse)" en Alami M'chichi H. et al., Féminin - Masculin. La marche vers l'égalité au Maroc. 1993-2003. Rabat: Friedrich Ebert Stiftung, 277-295.
- NACIRI, Rabéa (2006a) "Le mouvement des femmes au Maroc", 50 ans de Développement Humain & Perspectives 2025 (RDH50), Rapports Thématiques Société, Famille, Femmes et Jeunesse, pp. 149-167 (en línea). <http://www.rdh50.ma/fr/pdf/contributions/GT2-6.pdf>, último acceso enero de 2011.
- PNUD (2005) Informe Sobre Desarrollo Humano 2005. La cooperación internacional ante una encrucijada. Ayuda al desarrollo, comercio y seguridad en un mundo desigual, Nueva York: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).
- PNUD (2015) Panorama general Informe sobre Desarrollo Humano 2015 Trabajo al servicio del desarrollo humano. Nueva York: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).

- Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) (2014) en línea en <http://rgphentableaux.hcp.ma/Home/>, última consulta diciembre de 2018.
- Royaume du Maroc (2003) Rapport National relatif aux Objectifs du Millénaire pour le Développement, décembre.
- Royaume du Maroc (2005) Objectifs du Millénaire pour le Développement. Rapport National, septembre.
- Royaume du Maroc (2015) Le Maroc entre Objectifs du Millénaire pour le Développement et Objectifs de Développement Durable. Les acquis et les défis. Rapport National.
- SAADI, Mohamed Saïd (2004) "Genre et économie. La participation des femmes à la vie économique", en H. Alami M'chichi et al., Féminin - Masculin. La marche vers l'égalité au Maroc. 1993-2003. Rabat: Friedrich Ebert Stiftung, 149-191.
- Secrétariat d'Etat auprès du Ministre de L'Emploi, des Affaires Sociales et de la Solidarité, Chargé de la Famille de la Solidarité et de l'Action Sociale (2004) Rapport national Beijing+10. Avec l'appui du FNUAP.
- Secrétariat d'Etat Chargé de la Famille, de l'Enfance et des Personnes Handicapées (2006) 3 et 4ème rapports périodiques du Maroc relatifs à la mise en œuvre de la Convention de lutte contre toutes formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDAW), juin 2006, avec l'appui du UNFPA et UNIFEM.
- UNESCO (2003) Informe de seguimiento de la EPT en el mundo 2003-2004. Educación para Todos. Hacia la igualdad entre los sexos. Resumen del informe. París: Ediciones UNESCO.
- YAAKOUBD, Abdel-Ilah (2004) "Genre et santé", en Alami M'chichi H. et al., Féminin- Masculin. La marche vers l'égalité au Maroc. 1993-2003. Rabat: Friedrich Ebert Stiftung, 233-276
- ZIRARI, Hayat (2006) "Évolutions des conditions de vie des femmes au Maroc", Rapport Thématiques Société, Famille, Femmes et Jeunesse, 50 ans de Développement Humain & Perspectives 2025 (RDH50), 169-189, (en línea). <http://www.rdh50.ma/fr/pdf/contributions/GT2-7.pdf>, último acceso enero de 2011.

Principales portales web consultados

- <http://www.data.gov.ma/fr/>: Datos abiertos de la Administración Marroquí.
- <http://www.hcp.ma/>: Alto Comisionado para la Planificación.
- <http://www.mincom.gov.ma/>: Ministerio de la Comunicación.
- <http://rgphentableaux.hcp.ma/Home/>: Censo General de la Población y del Hábitat, HCP.
- <http://www.sante.gov.ma/>: Ministerio de Salud en Marruecos.
- <http://www.social.gov.ma/>: Ministerio de la Familia, de la Solidaridad, de la Igualdad y del Desarrollo Social.
- <http://www.tanmia.ma/>: Portal de Desarrollo, destinado a consolidar las capacidades de las asociaciones marroquíes a través de la utilización de las tecnologías de información y comunicación.
- <http://www.un.org/spanish/>: Organización de las Naciones Unidas.
- <http://www.un.org/spanish/millenniumgoals/>: Objetivos de Desarrollo de la ONU para el Milenio.
- <http://www.undp.org/>: Portal del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.
- <http://www.unesco.org/>: Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura.
- <http://www.who.int/es/>: Organización Mundial de la Salud (OMS).