



**Junta Ejecutiva
del Programa de las
Naciones Unidas para
el Desarrollo y del
Fondo de Población de
las Naciones Unidas**

Distr.
GENERAL

DP/FPA/CP/159
25 de julio de 1996
ESPAÑOL
ORIGINAL: INGLÉS

Tercer período ordinario de sesiones de 1996
Nueva York, 9 a 13 de septiembre de 1996
Tema 12 del programa provisional
FNUAP

FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS
PROYECTOS Y PROGRAMAS PROPUESTOS

Recomendación de la Directora Ejecutiva

Asistencia al Real Gobierno de Camboya

Asistencia propuesta del FNUAP: 16 millones de dólares EE.UU. de los cuales 14 millones de dólares EE.UU. con cargo a recursos ordinarios y 2 millones de dólares EE.UU. con cargo a recursos procedentes de fuentes multilaterales y bilaterales o recursos ordinarios

Período del programa: Cuatro años (1997-2000)

Ciclo de asistencia: Primero

Categoría con arreglo a la decisión 96/15: A

Asistencia propuesta por esferas del programa básico (en millones de dólares EE.UU.):

	Recursos ordinarios	Otros recursos	Total
Salud genésica	6,6	1,4	8,0
Estrategias de población y desarrollo	4,9	0,6	5,5
Promoción	2,5	-	2,5
Total	14,0	2,0	16,0

CAMBOYA

<u>Datos demográficos</u>			
Población en 1995 (en miles)	10 251,0	Tasa de crecimiento anual de la población	2,54
Población en el año 2000 (en miles)	11 637	Población urbana	5,6
Tasa de masculinidad (número de hombres por 100 mujeres)	93,6	Población rural	1,6
Porcentaje de población urbana	20,7	Tasa bruta de natalidad (por 1.000)	37,3
Distribución por edades (%)		Tasa neta de mortalidad (por 1.000)	12,1
Niños (0 a 14 años)	44,9	Tasa neta de migración (por 1.000)	0,3
Jóvenes (14 a 24 años)	16,5	Tasa total de fecundidad (por mujer)	4,86
Ancianos (60 años o más)	4,2	Esperanza de vida al nacer (en años)	
Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años	47,0	Hombres	52,6
Edad media (años)	18,0	Mujeres	55,4
Densidad de población (habitante por km ²)	57	Ambos sexos	54,1
		PNB per cápita (en dólares EE.UU. 1994)	230

Fuentes: Los datos se han tomado de la publicación World Population Prospects: The 1994 Revision de la División de Población del Departamento de Información Económica y Social y Análisis de Políticas de las Naciones Unidas. El PNB per cápita se ha tomado del PNUD. Dos guiones (--) indican que no se dispone de la información.

INDICADORES RELATIVOS A LOS OBJETIVOS DE LA CONFERENCIA INTERNACIONAL
SOBRE LA POBLACIÓN Y EL DESARROLLO*

		<u>Umbrales*</u>
Partos atendido por personal sanitario (porcentaje) ¹	47,0	≥60
Tasa de prevalencia del uso de anticonceptivos (entre los 15 y los 44 años) (porcentaje) ²	13,0	≥55
Acceso a servicios básicos de salud (porcentaje de población) ³	53,0	≥60
Tasa de mortalidad infantil (por 1.000) ⁴	116,0	≤50
Tasa de mortalidad derivada de la maternidad (por 100.000) ⁵	500,0	≤100
Tasa bruta de matriculación femenina en la enseñanza primaria (porcentaje) ⁶	90,0	≥75
Tasa de alfabetización de mujeres adultas (porcentaje) ⁷	65,0	≥50

* EXPUESTOS EN EL DOCUMENTO DP/FPA/1996/15 Y APROBADOS POR LA JUNTA EJECUTIVA EN VIRTUD DE SU DECISIÓN 96/15.

¹ Coverage of Maternal Care, tercera edición, 1993. Los datos se refieren al período comprendido entre 1983 y 1993.

² División de Población de las Naciones Unidas, World Contraceptive Use 1994, ST/ESA/SER.A/143. Los datos se refieren al período comprendido entre 1986 y 1993.

³ UNICEF, Estado Mundial de la Infancia, 1995. Los datos se refieren al período comprendido entre 1985 y 1993.

⁴ División de Población de las Naciones Unidas, World Population Prospects Database 1950-2050, Revisión de 1994. Los datos corresponden a 1992.

⁵ UNICEF, Estado Mundial de la Infancia, 1995, que se basa en información recopilada por la OMS. Los datos se refieren al período comprendido entre 1980 y 1992.

⁶ División de Estadística de las Naciones Unidas, Women's Indicators and Statistics Database, Versión 3 (CD-ROM), 1994, que se basa en información recopilada por la UNESCO.

⁷ UNESCO, Education for All: Status and Trends, 1994.

1. El Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP) se propone brindar apoyo a un programa de población a lo largo del período 1997-2000 con miras a ayudar al Real Gobierno de Camboya y alcanzar sus objetivos en materia de población y desarrollo. El FNUAP se propone aportar al programa recursos por un monto de 16 millones de dólares EE.UU.; de esa cifra, el FNUAP consignará 14 millones de dólares EE.UU. con cargo a sus recursos ordinarios, en la medida en que dichos recursos estén disponibles. El FNUAP tratará de proporcionar los restantes 2 millones de dólares EE.UU. con cargo a recursos procedentes de fuentes multilaterales y bilaterales o a los recursos ordinarios, en la medida de lo posible, de conformidad con la decisión 96/15 de la Junta Ejecutiva, relativa a la asignación de recursos del FNUAP. El programa propuesto se ha armonizado con el primer Plan Quinquenal de Desarrollo Socioeconómico de Camboya y se sincronizará con los ciclos de programas del UNICEF y el PNUD. Este será el primer programa de asistencia del FNUAP a Camboya.

2. El programa se ha elaborado en estrecha consulta con el Gobierno y con otros organismos y organizaciones de las Naciones Unidas, donantes bilaterales y multilaterales, y varias organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales que llevan a cabo actividades en Camboya. El programa toma en consideración el programa de rehabilitación nacional del Gobierno, el plan quinquenal de desarrollo, el informe sobre Camboya preparado para la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, las lecciones aprendidas durante los dos años que el FNUAP lleva trabajando en Camboya, las recomendaciones de la misión de examen del programa y elaboración de estrategias que se celebró en marzo de 1996 y los programas propuestos por otros donantes multilaterales y bilaterales.

3. El programa propuesto se enfrenta a tres grandes problemas: la limitación de la disponibilidad y el acceso a los servicios de salud genésica; la falta de información demográfica y socioeconómica confiable; y la insuficiencia de los recursos humanos y materiales. A largo plazo, el objetivo del programa es dotar al Gobierno de la capacidad para formular y ejecutar un programa de población y desarrollo plenamente integrado, pero esto llevará necesariamente a tiempo. El objetivo fundamental de la asistencia del FNUAP a Camboya, por consiguiente, es contribuir a desarrollar la capacidad nacional a partir de su nivel actual, que es muy bajo. Durante el período del programa propuesto, el FNUAP ayudará al Gobierno a proporcionar servicios básicos de salud genésica en el marco de los servicios de atención primaria de la salud, realizar un censo nacional, formular y comenzar la aplicación de un programa de educación sobre cuestiones de población y llevar a cabo determinadas actividades de promoción.

4. Las actividades relativas al programa propuesto, al igual que todas las actividades respaldadas por el FNUAP, se llevaría a cabo de conformidad con los principios y objetivos del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, que fue refrendado por la Asamblea General en su resolución 49/128.

Antecedentes

5. De acuerdo con las estimaciones de las Naciones Unidas, la población de Camboya a principios de 1993 ascendía a 8,9 millones de personas. La combinación de una tasa de crecimiento anual de la población del 2,7% y la repatriación de 365.000 personas de los campamentos de refugiados en la frontera produjo un rápido incremento de la población, que aumentó hasta más

de 10 millones de personas a comienzos de 1996. Todas estas estimaciones son sumamente aproximativas, ya que el último censo nacional se realizó en 1962. La historia demográfica reciente del país ha sido profundamente afectada por la guerra y los conflictos civiles anteriores, durante el régimen del Khmer Rouge entre 1975 y 1979 y después. Se ha estimado que durante dicho período más de 1,5 millones de personas murieron y 1 millón más abandonó el país, de una población total de 7 millones. Como resultado de ello, la población actual se caracteriza por un marcado desequilibrio entre hombres y mujeres (éstas representan más del 56% de la población adulta), una proporción de hogares encabezados por mujeres inusualmente elevada (alrededor del 25%), una alta tasa de fecundidad (casi cinco hijos por mujer), una proporción alta de jóvenes (el 47% de la población es menor de 15 años) y una elevada tasa de migración.

6. De los siete indicadores empleados en el método revisado de asignación de recursos del FNUAP, Camboya ha alcanzado los niveles mínimos en relación con dos únicamente, a saber, la tasa de alfabetización de mujeres y la tasa de matriculación femenina en la enseñanza primaria, y esta muy lejos de alcanzar los niveles mínimos por lo que se refiere a los indicadores relativos a la salud. Además, se considera que Camboya pertenece al grupo de países menos adelantados, con un producto interno bruto per cápita cercano a 230 dólares EE.UU. En consecuencia, Camboya figura entre los países de la categoría "A" a los efectos de la asistencia del FNUAP.

7. No hay política nacional de población establecida en Camboya, ni parece existir conciencia nacional de la relación entre la creciente necesidad de servicios sociales y el número cada vez mayor de niños a cargo. De hecho, muchos funcionarios opinan que el país tiene que remediar un "déficit" de población causado por la disminución de la población durante el régimen del Khmer Rouge. No obstante, el Gobierno ha reconocido los perjudiciales efectos sobre la salud maternoinfantil de los nacimientos demasiado precoces, demasiado tardíos y en sucesión demasiado rápida y ha adoptado una política de espaciamiento de los embarazos mediante la promoción de métodos anticonceptivos reversibles. Entre los problemas a que se enfrenta Camboya figuran el aumento extremadamente veloz de las tasas de prevalencia de enfermedades de transmisión sexual y del VIH/SIDA y la gran frecuencia de los casos de explotación sexual y violencia en el hogar.

8. Desde el punto de vista cultural o jurídico, la mujer no se encuentra en situación de inferioridad en Camboya, pero la historia política moderna del país y su pobreza han provocado un desequilibrio de sexos que perjudica a la mujer en lo relativo al acceso a servicios sociales y educacionales y la participación en órganos decisorios. Sin embargo, Camboya estuvo representada por nutridas delegaciones del Gobierno y de organizaciones no gubernamentales en la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, y como consecuencia de ello se ha elevado la secretaría de Estado para Asuntos de la Mujer al rango de Ministerio de Asuntos de la Mujer, que estará encabezado por una mujer.

Asistencia del FNUAP y de otro tipo hasta la fecha

9. El FNUAP abrió una oficina permanente en Camboya con un Director del País residente en mayo de 1994 e inició dos proyectos importantes poco después: uno encaminado a promover el espaciamiento de los embarazos y otros con miras a iniciar los preparativos para realizar un censo nacional, incluida la realización de una encuesta demográfica a gran escala. La Junta Ejecutiva

aprobó dichos proyectos en febrero de 1995 y consignó recursos por un monto de 1,5 millones de dólares EE.UU. y 1,4 millones de dólares EE.UU. respectivamente. El Reino Unido hizo una promesa de contribuciones por valor de 4000.000 dólares EE.UU. respecto del primero de ellos. Entre los resultados de esas iniciativas figuraron la elaboración y adopción de una política nacional de espaciamiento de los embarazos, la preparación de planes de estudio y materiales de capacitación para profesionales sanitarios, la elaboración y producción de materiales de información, educación y comunicación, una encuesta nacional sobre los conocimientos, las actitudes y las prácticas en relación con la fecundidad y los métodos anticonceptivos y la encuesta demográfica a gran escala.

10. El UNICEF y la OMS han iniciado actividades de capacitación y prestación de servicios en la esfera de la salud materno-infantil. Junto con el PNUD, dichos organismos han apoyado una reforma del Ministerio de Sanidad con miras a reforzar el sistema de salud de distrito y desarrollar los recursos humanos. El Banco Asiático de Desarrollo prestó apoyo al Instituto Nacional de Estadística para la reunión de información y la elaboración de políticas. En el sector de la educación, el UNICEF, la UNESCO y la Unión Europea están coordinando las gestiones encaminadas a modificar los planes de estudio y proporcionar capacitación a maestros.

11. Existe acuerdo general en el sentido de que durante los dos primeros años, el FNUAP consiguió aumentar la visibilidad de las cuestiones relativas a la población y logró resultados concretos en sus dos proyectos iniciales. Las tasas de ejecución de dichos proyectos alcanzaron el 90%, en gran parte porque eran nuevos, satisfacían necesidades reales y gozaban del apoyo del Gobierno en todos los planos. La elección de expertos, asesores y consultores apropiados permitió hacer considerables progresos pese a la escasa capacidad nacional. Gracias a los logros del FNUAP, el Gobierno le ha asignado un papel destacado por lo que hace la coordinación de la asistencia externa en las esferas de la población y la salud genésica. El programa propuesto aprovechará los avances logrados por los dos proyectos iniciales del Fondo. En todos los casos, esas actividades harán hincapié a partir de ahora en el fomento de la capacidad del personal nacional de contraparte.

12. Actualmente hay cuatro limitaciones principales para la formulación y ejecución de programas y políticas de población en Camboya: la falta de compromiso del Gobierno, la insuficiente capacidad nacional, la falta de coordinación de las actividades y la escasez de información. La insuficiencia de la capacidad nacional afecta al sector público en todos los niveles y ámbitos. Es resultado de los regímenes anteriores, los salarios sumamente bajos que perciben los empleados del sector público y el peculiar sistema político, que se basa en dos gobiernos casi paralelos con poca coordinación entre ellos. Esto tiene consecuencias sobre la ejecución de todas las actividades del programa. Por ejemplo, durante los dos primeros años de actividad del FNUAP en Camboya, resultaba evidente la notable diferencia entre la mala calidad de los servicios de salud genésica dispensados en servicios sanitarios públicos y gratuitos y los servicios mucho mejores ofrecidos por el sector privado, a menudo integrado por profesionales empleados en el sector público. Esto determinaba, naturalmente, la gran parte de la población que no podía pagar los servicios de salud genésica recibiera servicios inadecuados o no recibiera servicios de ese tipo en absoluto. Con arreglo al programa propuesto, se procurará reducir esas

diferencias ayudando a mejorar las condiciones de los empleados públicos y colaborando con el sector privado, incluso subcontratando con éste algunas actividades.

13. La falta de información confiable en todas las esferas relativas a la población y el desarrollo constituye otra grave limitación. El Gobierno no dispone de información demográfica o proyecciones de población en las cuales basar la planificación. El sistema de registro civil es irregular y no está debidamente organizado. La misión de examen del programa y elaboración de estrategias, aunque acepta las directrices posteriores a la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo en el sentido de limitar el apoyo a los censos de población, recomienda que el FNUAP preste apoyo al primer censo de Camboya en 35 años a fin de proporcionar una base de datos adecuada para la planificación del desarrollo y de fomentar la capacidad nacional para llevar a cabo otros procesos de reunión de información en el futuro.

Programa propuesto

14. Salud genésica. La estrategia global del programa propuesto consiste en potenciar la capacidad a todos los niveles tanto del Gobierno como de instituciones no gubernamentales. El establecimiento de una base firme para la aplicación de los componentes del programa es la condición más importante con miras a lograr la sostenibilidad y reducir la dependencia de la asistencia externa. Esta estrategia entraña el fortalecimiento de los planos central y provincial a fin de velar por la capacidad directiva, pero se traduce también en el desarrollo de los recursos humanos en los planos de distrito y municipio, donde los encargados de prestar servicios, educadores y promotores están en contacto directo con las personas.

15. En la esfera de la salud genésica, incluidas la planificación familiar y la salud sexual, el subprograma tiene por objeto proporcionar servicios seguros, accesibles y asequibles de planificación de la familia al 80% de las mujeres en el nivel sanitario primario e integrar dichos servicios en una gama más amplia de servicios de salud genésica, que incluyan la maternidad segura, la prevención de las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA, la atención de la morbilidad reproductiva y de los problemas de infertilidad. Se prestaría especial atención a los adolescentes en vista del aumento de los problemas que representan los embarazos, los abortos en malas condiciones higiénicas y las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA entre los adolescentes, así como la explotación sexual de menores. Se establecerán contactos con grupos juveniles, en especial con aquéllos que pueden llegar a los jóvenes que no asisten a la escuela, y se introducirá en los programas de estudio escolares la educación sexual.

16. Las necesidades de anticonceptivos del sector público para los próximos 4 años se han estimado en 2,9 millones de dólares EE.UU. Durante los tres primeros años del programa, de 1997 a 1999, los anticonceptivos serán adquiridos y pagados por el Gobierno de Alemania en virtud de un acuerdo bilateral con el Ministerio de Sanidad. El FNUAP asistirá al Gobierno a obtener financiación adicional para sufragar las necesidades durante el último año del programa y después.

17. Estrategias de población y desarrollo. Como se ha indicado anteriormente, la prioridad en la esfera de las estrategias de población y desarrollo consistirá en establecer un marco político y técnico para las políticas de población y ayudar al país a llevar a cabo el censo de población, que es indispensable. Ambos componentes dependen en gran medida de una estrategia de fomento de la capacidad que permita su sostenibilidad a largo plazo. El Ministerio de Planificación ha tomado la iniciativa y ha asignado la mayor parte de su personal a la preparación del censo. Para la realización del censo prevista para diciembre de 1997, se necesitarán unas 30.000 personas, y será de suma importancia proporcionar a éstas capacitación adecuada y velar por una organización logística apropiada. Varios donantes han expresado interés en el proceso, pero por el momento ninguno ha comprometido recursos. Para el censo se requerirá la colaboración entre los Ministerios de Planificación y de Interior y aportaciones sustanciales de los donantes, además del apoyo técnico del FNUAP.

18. Como medida complementaria de fomento de la capacidad en la esfera de la reunión y el análisis de datos, y si se consigue financiación adicional, se llevarán a cabo actividades de capacitación en materia de demografía y ciencias de la población en la Universidad de Phnom Pehn y en varios ministerios. Asimismo se prestará apoyo para la realización de investigaciones sobre población pertinentes para la elaboración de políticas.

19. Promoción. El Fondo ayudará al Gobierno a preparar un plan maestro nacional de promoción y de actividades de información, educación y comunicación en apoyo de la salud genésica. Esto incluirá seleccionar las audiencias, proponer contenidos pertinentes, preparar materiales específicos y evaluar los resultados. En particular, el Fondo prestará asistencia para la realización de campañas de sensibilización en los medios de comunicación sobre prevención de las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA. Las organizaciones no gubernamentales han demostrado ser especialmente útiles a fin de ayudar a difundir mensajes apropiados a nivel popular. La audiencia prioritaria de la información sobre salud genésica está constituida, efectivamente, por las mujeres campesinas, que con frecuencia tienen poca educación y cuyo comportamiento se basa a menudo en rumores, información errónea o ninguna información en absoluto. El estudio de los conocimientos, las actitudes y las prácticas respaldado por el FNUAP reveló, por ejemplo, que la mayoría de las mujeres de Camboya no sabían cuál era el período fértil de su ciclo mensual.

20. La sensibilización sobre las cuestiones relativas a la mujer será un componente crucial de todas las actividades de promoción y educación en materia de población, y hará referencia a la salud genésica, la educación, la mejora de la situación económica y el acceso a la justicia y la asistencia jurídica. El UNICEF, la UNESCO, el PNUD y el Centro de Derechos Humanos de las Naciones Unidas han iniciado actividades de formación sobre igualdad de los sexos en esas cuatro esferas. El FNUAP prestará apoyo al Ministerio de Asuntos de la Mujer, en tanto que institución principal por lo que hace al fomento de la igualdad entre los sexos, pero colaborará también con organizaciones no gubernamentales y con otros organismos oficiales. Las organizaciones no gubernamentales de la mujer y las instituciones religiosas pueden desempeñar asimismo una función en relación con algunas cuestiones concretas de educación sobre población, como la prevención de los embarazos entre las adolescentes, la promoción de la cohesión familiar, la reducción de la violencia en el hogar, la prevención del SIDA y la protección ambiental. Con arreglo al programa propuesto, el Fondo colaborará con organizaciones no gubernamentales nacionales como el Centro de la Voz de la

Mujer Khmer, Investigadores Camboyanos para el Desarrollo, la Asociación Cambojana de Salud Genésica y la Asociación de Organismos Camboyanos de Desarrollo Económico Local con miras a promover esos objetivos.

Ejecución, supervisión y evaluación

21. El programa será ejecutado por organismos gubernamentales de los diversos ministerios sectoriales, el FNUAP, otros organismos y organizaciones de las Naciones Unidas y organizaciones no gubernamentales tanto nacionales como internacionales. El Equipo de Apoyo del FNUAP en el país, con sede en Bangkok (Tailandia), proporcionará apoyo técnico. A comienzos de 1999 se llevará a cabo una evaluación de mitad de período. De conformidad con las directrices del FNUAP, se emplearán indicadores cuantitativos y cualitativos a fin de supervisar y evaluar las repercusiones del programa. Cada proyecto se someterá a exámenes anuales consistentes en el examen del informe anual y del plan de trabajo subsiguiente. Con miras a evaluar los efectos del subprograma de salud genésica, en 1999 se realizará un nuevo estudio de los conocimientos, las actitudes y las prácticas en materia de fertilidad y métodos anticonceptivos y se compararán sus resultados con los del estudio de referencia que se llevó a cabo previamente.

22. Por lo que hace al sistema de las Naciones Unidas, el Coordinador Residente celebrará reuniones periódicas con las organizaciones miembros del Grupo Consultivo Mixto de Políticas, así como con otros miembros del sistema de las Naciones Unidas, a fin de facilitar la armonización de programas y la financiación conjunta de determinados proyectos. El Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA tiene previsto iniciar sus actividades en Camboya durante el período del programa propuesto.

Recomendación

23. La Directora Ejecutiva recomienda que la Junta Ejecutiva apruebe el programa de asistencia a Camboya, en los términos anteriormente expuesto, por un monto de 16 millones de dólares EE.UU. a lo largo del período 1997-2000, de los cuales se consignarán 14 millones de dólares EE.UU. con cargo a los recursos ordinarios del FNUAP, en la medida en que dichos recursos estén disponibles, mientras que se tratará de financiar los restantes 2 millones de dólares EE.UU. con cargo a recursos procedentes de fuentes multilaterales y bilaterales o a los recursos ordinarios de conformidad con lo dispuesto en la decisión 96/15 de la Junta Ejecutiva, relativa a la asignación de recursos del FNUAP.
