



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

Distr. general  
21 de noviembre de 2018  
Español  
Original: inglés

**Primer período ordinario de sesiones de 2019**

Nueva York, 21 a 25 de enero de 2019

Tema 5 del programa provisional

**UNFPA – Programas por países y asuntos conexos**

**Fondo de Población de las Naciones Unidas**

**Documento del programa para Camboya**

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA:	13 millones de dólares de los Estados Unidos: 8,3 millones con cargo a los recursos ordinarios y 4,7 millones mediante modalidades de cofinanciación y otros recursos, incluidos los recursos ordinarios
Duración del programa:	Cinco años (2019-2023)
Ciclo de asistencia:	Sexto
Categoría según la decisión 2017/23:	Naranja

Asistencia indicativa propuesta (en millones de dólares de los Estados Unidos):

Esferas de resultados del plan estratégico		Recursos ordinarios	Otros recursos	Total
Resultado 1	Salud sexual y reproductiva	5,70	2,35	8,05
Resultado 2	Adolescentes y jóvenes	0,80	1,00	1,80
Resultado 4	Dinámica demográfica	1,30	1,35	2,65
Coordinación y asistencia para el programa		0,50	-	0,50
<b>Total</b>		<b>8,30</b>	<b>4,70</b>	<b>13,00</b>



## I. Justificación del programa

1. Se estima que la población de Camboya era de 15,9 millones de habitantes en 2018. A raíz de un crecimiento económico constante, la pobreza se ha reducido casi en la mitad en los últimos diez años y se calcula que, actualmente, el 14% de la población vive por debajo del umbral de pobreza. Pese a los avances y a la transición del país a un estado de ingresos medianos bajos, las desigualdades y la pobreza no han desaparecido. Cerca del 28% de la población vive en una situación precaria y está expuesta a recaer en la pobreza. Camboya está pasando rápidamente de una sociedad en su mayoría rural a una más urbanizada. Los jóvenes emigran a las ciudades y se enfrentan a nuevas circunstancias de vulnerabilidad, además de contribuir al incremento de los riesgos derivados de una urbanización sin planificación suficiente.

2. La población joven de Camboya es numerosa —el 32% de sus habitantes tiene entre 10 y 24 años—, lo cual brinda una oportunidad sin precedentes para que el país aproveche el dividendo demográfico mediante un aumento de las inversiones destinadas al desarrollo del capital humano. Esto facilitará un desarrollo social y económico más sostenible, de acuerdo con el objetivo de convertirse en un país de ingresos medianos en 2030 y en un país de ingresos altos en 2050, conforme a lo descrito en el plan de desarrollo estratégico nacional y en consonancia con la Agenda 2030.

3. Entre 2005 y 2014, la tasa de mortalidad materna se redujo considerablemente de 472 a 170 muertes por cada 100.000 nacidos vivos gracias al aumento de: a) la proporción de partos atendidos por personal sanitario cualificado (el 89%); b) la tasa de partos en centros de salud (el 83%); c) el uso de los servicios de planificación familiar (en 2014, la tasa de uso de anticonceptivos modernos entre las mujeres casadas fue del 39%); y d) la cobertura de los servicios de atención obstétrica y neonatal de urgencia. Pese a estos avances, la tasa de mortalidad materna sigue siendo elevada en comparación con la de otros países en la región. Para alcanzar el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) de un máximo de 70 muertes por cada 100.000 nacidos vivos en 2030, Camboya debe progresar más rápidamente. Los factores que más influyen en la tasa de mortalidad materna son las capacidades insuficientes del personal sanitario para realizar intervenciones vitales y la tasa de uso de anticonceptivos relativamente baja —el 29% entre las mujeres jóvenes casadas de entre 15 y 19 años—, como lo demuestra el aumento de embarazos en la adolescencia. Se ha registrado una tasa de mortalidad materna significativamente más elevada que la media nacional en las provincias remotas del noreste; y la tasa de partos en adolescentes es tres veces mayor en las zonas rurales que en las urbanas. Los servicios adaptados a las necesidades de los jóvenes tienen una cobertura y un alcance limitados, y las actitudes discriminatorias de algunos proveedores de servicios hacia los clientes son un problema grave en el sector público sanitario. La tasa de uso de anticonceptivos modernos se ha estancado y la necesidad de planificación familiar insatisfecha es del 12,5%.

4. Si bien existen leyes y políticas para lograr la igualdad de género, las normas sociales preponderantes refuerzan la autoridad de los hombres —se tolera la violencia contra las mujeres, por ejemplo— y obstaculizan el progreso hacia la igualdad de género. Camboya está clasificado entre los países con un bajo índice de desigualdad de género: ocupa el puesto 112 de 188. Existe una alta aceptación de la violencia contra las mujeres infligida por su pareja: el 27% de los hombres y el 50% de las mujeres cree que está justificado que un hombre golpee a su mujer en determinadas circunstancias. Se calcula que solo el 24% de las mujeres que sufren violencia física o sexual por parte de su pareja solicita ayuda a proveedores de servicios oficiales. Los esfuerzos encaminados a mejorar los servicios se han traducido en avances notables en la respuesta del sector sanitario; sin embargo, la escasa cobertura y la mala calidad siguen siendo un obstáculo.

5. Las mujeres y jóvenes que viven en zonas remotas, así como las trabajadoras de la industria textil, constituyen algunos de los grupos más rezagados. Estas son, en su mayoría, adolescentes sin escolarizar que se enfrentan a vulnerabilidades específicas: están más expuestas al trabajo sexual o a participar en la industria del espectáculo, tienen un acceso limitado a la información sobre la salud sexual y reproductiva, y sus conocimientos sobre la prevención del VIH son deficientes (los datos demuestran un descenso en la información sobre el VIH, en particular entre las adolescentes). Están expuestas de forma desproporcionada a embarazos no deseados, abortos en condiciones de riesgo y corren un mayor riesgo de sufrir abusos y violencia. Se necesitan datos adicionales sobre pueblos indígenas y mujeres con discapacidad. Los adolescentes representan una gran parte de la población, pero las estructuras institucionalizadas son escasas y restringen su participación en los procesos políticos y de adopción de decisiones.

6. El UNFPA ha respaldado la realización de censos de población anteriormente y ha invertido de forma cuantiosa en recursos para la generación y el análisis de datos; sin embargo, el enfoque fragmentado de los diversos agentes dificulta la sostenibilidad más allá de encuestas ocasionales. Es necesario que el Instituto Nacional de Estadística del país desarrolle sus capacidades a largo plazo —basándose en la Estrategia Nacional de Desarrollo Estadístico— a fin de obtener datos desglosados de calidad, elaborar un mapeo de las poblaciones más vulnerables y supervisar el progreso de la ejecución de los ODS.

7. Se han establecido leyes y políticas que mejoran la salud sexual y reproductiva, y el pleno disfrute de los derechos sexuales y reproductivos, pero tanto la rendición de cuentas como la puesta en práctica siguen siendo una tarea difícil. En el último programa del país, el Fondo apoyó la puesta en práctica de la Política Nacional de Población, la Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, y la Hoja de Ruta Acelerada para Reducir la Mortalidad Materna y Neonatal. El UNFPA desempeñó un papel fundamental en la inclusión de la educación sexual integral en el plan de estudios de educación sanitaria y en la creación de un índice de desarrollo de la juventud, cuyo objetivo es supervisar las inversiones dirigidas a este segmento de la población. Además, como parte de una respuesta multisectorial a la violencia contra las mujeres, el Fondo encabeza las actividades del sector sanitario destinadas a prestar servicios de calidad a las supervivientes.

8. Si bien Camboya no ha sufrido ningún desastre natural de gran envergadura en los últimos años, ocupa un puesto elevado en el índice mundial de vulnerabilidad debido al riesgo de inundación en ciertas zonas, pese a que no suelen provocar desplazamientos ni interrupciones del acceso a los servicios. El Fondo y el Gobierno han actualizado las directrices del Paquete de Servicios Iniciales Mínimos (PSIM), que se incluirán en el Plan Estratégico Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres para la Salud (2020-2025), y han trabajado por transversalizar la preparación para emergencias mediante el programa del país con el objetivo de promover vínculos más estrechos entre los pilares humanitario y de desarrollo, así como para fomentar la resiliencia de las comunidades.

9. El último programa obtuvo resultados extraordinarios, como se constató en su revisión, especialmente si se tiene en cuenta la reducción considerable de los recursos. Las lecciones aprendidas y las recomendaciones indican que es necesario: a) seguir fomentando la participación activa de los asociados en el diseño del programa en todos los ámbitos en los que el UNFPA cuente con una ventaja comparativa (salud sexual y reproductiva y derechos reproductivos, dinámica demográfica, educación sexual integral, y respuesta a la violencia contra las mujeres y las niñas en el sector sanitario); b) identificar los grupos y comunidades más vulnerables a fin de priorizar las provincias; c) prestar mayor asistencia a la recopilación y el análisis de datos demográficos en el marco de la

supervisión de los ODS y fortalecer las capacidades en materia de datos demográficos; y d) reforzar un enfoque de sistemas que incluya medidas a corto, medio y largo plazo para mejorar la capacidad de acción.

## II. Prioridades y asociaciones del programa

10. El programa del país contribuirá a alcanzar las prioridades nacionales establecidas en la Fase IV de la Estrategia Rectangular, concretamente mediante el desarrollo de los recursos humanos y prestando especial atención a mejorar el sistema sanitario público, la nutrición y la calidad de la educación, así como a propiciar una mayor igualdad de género y protección social. En efecto, el programa se ajusta a la Política Nacional de Población (2016-2030), la Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (2017-2020), la Política Nacional de Desarrollo de la Juventud (2011), el Plan de Acción Nacional para Prevenir la Violencia contra las Mujeres y la Estrategia Nacional de Desarrollo Estadístico.

11. Asimismo, el programa contribuirá al cumplimiento de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible mediante la reducción de la pobreza, la lucha contra las desigualdades, la protección de los derechos humanos y la promoción de la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres y las niñas, principalmente por medio de la aplicación del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) y del capítulo común de los planes estratégicos para 2018-2021 del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el UNFPA, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU-Mujeres). También se orientará por las obligaciones de carácter normativo más importantes, como la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDCM) y las respuestas del Gobierno a las Observaciones del Comité de la CEDCM y al Examen Periódico Universal.

12. El programa ayudará al Gobierno a mejorar la salud materna y neonatal, así como a reforzar la igualdad de género, reducir la necesidad de planificación familiar insatisfecha —incluida la de adolescentes y jóvenes—, disminuir la tasa de embarazos en la adolescencia, fomentar la autonomía de los jóvenes y fortalecer los mecanismos de recopilación de datos demográficos. Estas medidas desempeñarán una función fundamental para el país con vistas a alcanzar el objetivo de convertirse en un país de ingresos medianos en 2030 y cosechar los beneficios del dividendo demográfico que se obtengan gracias a las inversiones en la salud, la educación y el empoderamiento de los jóvenes.

13. El programa implementará principalmente intervenciones preliminares centradas en actividades de promoción, diálogo sobre políticas, fomento de las capacidades, asociaciones, coordinación y creación de pruebas, de conformidad con tres resultados integrados y en colaboración con instituciones gubernamentales (Ministerios de Salud; Educación, Juventud y Deporte; Planificación; y de Asuntos de la Mujer), organismos de las Naciones Unidas y asociados no gubernamentales. Se incorporarán estrategias para combatir la desigualdad de género en todos los ámbitos del programa. El programa contribuirá a que el Gobierno de Camboya cumpla los ODS clave y a hacer realidad los efectos transformativos de poner fin a las muertes maternas evitables, poner fin a las necesidades de planificación familiar insatisfechas y poner fin a la violencia de género de aquí a 2030.

14. El programa sigue las directrices del Plan Estratégico del UNFPA para 2018-2021 y se centra en las mujeres y las jóvenes, incluidas las jóvenes sin escolarizar y las que trabajan en la industria textil, de las ocho provincias rurales —de un total de 25— con las tasas de mortalidad materna y de embarazos en la adolescencia más elevadas: Kampong Cham, Kratie, Mondulhiri, Oddar Meanchey, Preah Vihear, Ratanakiri, Stung Treng, Tboung Khmum, y la ciudad de Phnom Penh para determinadas

intervenciones. Convocar a los asociados en torno a cuestiones relativas a la población y el desarrollo es una fortaleza clave del UNFPA en Camboya y es indispensable para lograr una mayor repercusión del nuevo programa.

## **A. Resultado 1: Salud sexual y reproductiva**

15. *Producto 1: Fortalecimiento de las capacidades nacionales y subnacionales para facilitar información y ofrecer servicios integrales de salud sexual y reproductiva y de derechos reproductivos de calidad, especialmente a los grupos marginados y vulnerables, incluso en situaciones de emergencia.* El UNFPA reunirá a los asociados y entablará un diálogo con el Ministerio de Salud sobre las políticas y el desarrollo de capacidades a fin de: a) evaluar, elaborar y poner en marcha políticas sobre la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos de conformidad con las normas internacionales y los marcos de respuesta humanitaria, centrándose en los grupos más rezagados; b) incrementar el número de establecimientos sanitarios que ofrecen información y prestan servicios de salud sexual y reproductiva integrados, de calidad y adaptados a los jóvenes, a saber: partos seguros y atención obstétrica y neonatal de urgencia, planificación familiar, prevención de enfermedades de transmisión sexual, del VIH y de cáncer cervical, y tratamiento y servicios para las supervivientes de la violencia de género; c) mejorar la calidad de la formación previa al empleo y durante el empleo que reciben las matronas mediante una mayor armonización entre los programas de educación de matronas y las normas internacionales, a fin de garantizar las intervenciones vitales en caso de complicaciones obstétricas o neonatales, y ofrecer servicios de salud sexual y reproductiva de gran calidad; d) respaldar la elaboración y la adopción de directrices y protocolos de centros de atención integral —de acuerdo con las normas internacionales—, centradas en las provincias con mayor prevalencia de violencia de género, y aprovechar la cooperación Sur-Sur con países que dispongan de centros de atención integral que funcionen correctamente; e) participar en el plano normativo y promover el fomento de las capacidades de los titulares de derechos, así como mejorar los mecanismos para recabar comentarios y de rendición de cuentas del sistema sanitario; f) fomentar las políticas, estrategias y programas que aborden las normas sociales que dificultan el acceso a la información y a los servicios de salud sexual y reproductiva y de atención a la violencia de género, así como impulsar los derechos reproductivos y la igualdad de género por medio de asociaciones con organizaciones, especialmente aquellas dirigidas por mujeres; y g) garantizar la preparación para emergencias mediante el fomento de las capacidades del sector sanitario con vistas a atender las necesidades en materia de salud sexual y reproductiva y de violencia de género en situaciones de emergencia, e incluir las directrices PSIM en el Plan Estratégico Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres para la Salud (2020-2025), y fortalecer los vínculos entre las iniciativas humanitarias y las de desarrollo.

## **B. Resultado 2: Adolescentes y jóvenes**

16. *Producto 1: Los jóvenes, incluidos los marginados y en situaciones de vulnerabilidad, están facultados, gracias a conocimientos teóricos y prácticos, para adoptar decisiones fundamentadas sobre la salud sexual y reproductiva, los derechos reproductivos y su bienestar, en un entorno propicio.* El UNFPA a) ampliará el acceso a la educación sexual integral, incluido el acceso para los jóvenes sin escolarizar, que también estará dirigida a los profesores, padres, líderes comunitarios y religiosos, y los medios de comunicación, con el objetivo de aumentar la concienciación; b) involucrará a los jóvenes en la titularidad de sus derechos y capacitará a las organizaciones juveniles mediante el Grupo Consultivo Juvenil de las Naciones Unidas con miras a desarrollar oportunidades de inversión, promover una mayor inversión de recursos internos y fomentar la participación juvenil en la elaboración de políticas y diálogos sobre la salud, la salud sexual y reproductiva, la educación, el empleo y la igualdad de

género, de conformidad con el Plan de Acción Nacional sobre Políticas para la Juventud y el Índice de Desarrollo de la Juventud de Camboya; c) hará frente a los obstáculos y normas sociales que impiden a los jóvenes ejercer sus derechos reproductivos y tener acceso a la información y los servicios de salud sexual y reproductiva y de atención a la violencia de género mediante asociaciones con organizaciones, especialmente aquellas dirigidas por jóvenes; y d) mejorará la coordinación de las cuestiones relativas a la juventud en todo el sistema mediante los asociados convocados, en particular el Equipo de Tareas sobre los Jóvenes de las Naciones Unidas, con el propósito de poner en marcha la Estrategia de las Naciones Unidas para la Juventud y fomentar nuevas asociaciones que propicien estrategias innovadoras y movilicen recursos destinados a la programación orientada a los jóvenes.

### C. Resultado 4: Dinámica demográfica

17. *Producto 1: Fortalecimiento de las capacidades institucionales para generar y utilizar datos destinados a mapear las desigualdades y las dinámicas demográficas emergentes con el objetivo de fundamentar políticas y programas.* El UNFPA a) prestará asistencia técnica durante la realización del censo de población de Camboya en 2019 y durante las actividades de recopilación de datos para la encuesta demográfica y de salud en 2020; b) fortalecerá las capacidades de las instituciones nacionales y subnacionales con la finalidad de generar y utilizar datos desglosados en todos los ámbitos geográficos que fundamenten las políticas que responden a las necesidades de las mujeres con discapacidad y de los pueblos indígenas; c) recopilará pruebas adicionales sobre barreras, como las normas sociales, que impiden a las mujeres y niñas ejercer sus derechos reproductivos y obstaculizan el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva y de violencia de género, así como información al respecto; d) fomentará la formación de nuevas asociaciones con agentes regionales y la cooperación Sur-Sur con el propósito de mejorar el uso y el análisis de datos, así como de profundizar los conocimientos sobre la salud sexual y reproductiva en la adolescencia, las necesidades de planificación familiar insatisfechas, la mortalidad materna y la violencia de género; y e) abogará por la integración de elementos clave del dividendo demográfico en las estrategias nacionales pertinentes y prestará apoyo técnico para lograrlo.

## III. Gestión del programa y de los riesgos

18. El UNFPA recurrirá principalmente a la ejecución nacional, encabezada por el Gobierno, y cooperará con otros organismos de las Naciones Unidas y organizaciones no gubernamentales. El Fondo seguirá implementando la modalidad de aplicación preferente, a saber, un método armonizado de transferencias en efectivo tras un análisis adecuado del riesgo y la capacidad de los asociados en la ejecución.

19. La oficina en Camboya velará por la disponibilidad de recursos humanos necesarios y suficientes a fin de que el programa obtenga los resultados previstos. Se solicitará asistencia técnica a la oficina regional del UNFPA, su sede y recursos externos como y cuando proceda.

20. La aplicación del programa podría verse amenazada por los siguientes riesgos programáticos: reducción imprevista de recursos económicos, capacidad institucional limitada, pocas oportunidades de movilizar recursos en el país y cambios en las prioridades de desarrollo de los donantes y asociados. Como parte del programa, se elaborarán estrategias sólidas de comunicación, colaboración y movilización de recursos. La formación de asociaciones innovadoras, especialmente con el sector privado, el mundo académico, las organizaciones de la sociedad civil y el sistema de las Naciones Unidas, se estudiará como una estrategia clave.

21. El presente documento del programa para el país resume las contribuciones del UNFPA a los resultados nacionales y sirve como

principal fuente de rendición de cuentas a la Junta Ejecutiva respecto de la armonización de los resultados y los recursos asignados al programa a nivel nacional. Las responsabilidades de los administradores en los niveles nacional, regional y de la sede con respecto a los programas para los países se estipulan en las políticas y procedimientos sobre programas y operaciones, y en el marco de control interno del UNFPA.

#### **IV. Seguimiento y evaluación**

22. El UNFPA, junto con asociados nacionales, supervisará y evaluará el programa para Camboya orientado por las políticas y los procedimientos de la organización y aplicando los principios de los marcos de gestión basada en los resultados y de rendición de cuentas. Se ha elaborado un plan de evaluación presupuestado. Se llevarán a cabo, durante los cinco años de ejecución del programa y a intervalos distintos, los siguientes ejercicios: una evaluación del programa para el país, un examen de mitad de período, exámenes trimestrales y anuales conjuntos, planes sectoriales, y visitas de supervisión y verificaciones esporádicas conjuntas.

23. La oficina en el país prestará asistencia en el fortalecimiento de las capacidades nacionales con vistas a mejorar la planificación, supervisión y presentación de resultados. También incluirá mecanismos para recabar comentarios que contribuyan a mejorar la calidad de los servicios y utilizará la información obtenida en la supervisión a fin de orientar las medidas correctivas.

24. El UNFPA colaborará con el Grupo de Trabajo Nacional para la Supervisión y Evaluación y brindará apoyo a los procesos del programa de las Naciones Unidas, proporcionando orientación estratégica a los grupos de resultados, el equipo de gestión del programa y el grupo de supervisión y evaluación conforme a lo previsto en el MANUD, con la finalidad de respaldar la ejecución, la supervisión, el seguimiento y la presentación de los resultados del marco y de los ODS nacionales a los que el Fondo ha dado prioridad.

### Marco de resultados y recursos para Camboya (2019-2023)

<p><b>Prioridades nacionales:</b> Fomento de las capacidades y desarrollo de los recursos humanos; reducción de la pobreza e impulso del crecimiento inclusivo; salud y nutrición; educación; desarrollo del sector privado y promoción del empleo; e igualdad de género y programas de protección social.</p> <p><b>Resultado del MANUD:</b> Para 2023, los hombres y las mujeres en el país, especialmente los marginados y vulnerables, satisfacen sus necesidades básicas de forma equitativa y se benefician de servicios sociales y programas de protección social ampliados y de calidad, en el contexto de una sociedad más resiliente, justa y sostenible.</p> <p><b>Indicadores:</b> a) Porcentaje de mujeres embarazadas que ha asistido a cuatro o más consultas de atención prenatal con personal sanitario. <i>Base de referencia:</i> 79%; <i>Meta:</i> 92%; b) Proporción de partos asistidos por personal sanitario cualificado. <i>Base de referencia:</i> 89%; <i>Meta:</i> 92%</p> <p><b>Resultado del MANUD:</b> Para 2023, los hombres y las mujeres, incluidos los marginados, los vulnerables y los que no están suficientemente representados, se benefician de marcos de gobernanza y legislativos más transparentes, que prevean la rendición de cuentas y garanticen la participación significativa e informada en el desarrollo económico y social y en los procesos políticos.</p> <p><b>Indicadores:</b> Disponibilidad de datos sólidos y recopilados por el Gobierno sobre la discriminación, los estigmas y la violencia de género, las personas con discapacidad, los niños, los jóvenes, las personas que viven con el VIH y otras poblaciones clave. <i>Base de referencia:</i> Existen estudios gubernamentales sobre la violencia de género y la violencia contra los niños; actualmente no se dispone de datos gubernamentales relativos a las personas que viven con el VIH, las poblaciones clave, el acoso sexual o la discriminación contra las personas con discapacidad. <i>Meta:</i> Recopilar y disponer de datos gubernamentales sobre las personas que viven con el VIH, las poblaciones clave, el acoso sexual y la discriminación contra las personas con discapacidad; llevar a cabo encuestas anuales sobre la violencia contra los niños en provincias seleccionadas; y recoger periódicamente datos sobre la prevalencia de la violencia de género mediante estudios representativos a escala nacional.</p>				
Resultados del plan estratégico del UNFPA	Productos del programa para el país	Indicadores, valores de referencia y metas de los productos	Asociados	Recursos indicativos
<p><b>Resultado 1: Salud sexual y reproductiva</b>                  Todas las mujeres, los adolescentes y los jóvenes de cualquier lugar, en especial los más rezagados, ejercen plenamente sus derechos reproductivos y utilizan servicios integrados de salud sexual y reproductiva sin verse sujetos a coerción, discriminación ni violencia.</p> <p><u>Indicador del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proporción de partos asistidos por personal sanitario cualificado.  <i>Base de referencia:</i> 89; <i>Meta:</i> 92</li> </ul>	<p><b>Producto 1:</b> Fortalecimiento de las capacidades nacionales y subnacionales para facilitar información y ofrecer servicios integrales de salud sexual y reproductiva y de derechos reproductivos de calidad, especialmente a las personas marginadas y vulnerables, incluso en situaciones de emergencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de escuelas de partería que han implementado el plan de estudios nacional previo al empleo basado en las normas de la Confederación Internacional de Matronas.  <i>Base de referencia:</i> 0; <i>Meta:</i> 90</li> <li>• Número de establecimientos sanitarios por cada 500.000 que ofrecen atención obstétrica y neonatal de urgencia en ocho provincias prioritarias y en consonancia con normas internacionales:                      Atención obstétrica y neonatal de urgencia básica.  <i>Base de referencia:</i> 10; <i>Meta:</i> 20                      Atención obstétrica y neonatal de urgencia integral.  <i>Base de referencia:</i> 8; <i>Meta:</i> 10</li> <li>• La Estrategia Nacional de Género comprende estrategias concretas para subsanar las dificultades que obstaculizan el acceso a la información y a los servicios en materia de violencia de género y de salud sexual y reproductiva.  <i>Base de referencia:</i> No; <i>Meta:</i> Sí</li> <li>• Porcentaje de establecimientos sanitarios públicos que ofrecen servicios de salud esenciales a mujeres supervivientes de violencia en cinco provincias prioritarias.  <i>Base de referencia:</i> 25; <i>Meta:</i> 50</li> <li>• Porcentaje de establecimientos sanitarios públicos que ofrecen servicios de salud sexual y reproductiva adaptados a los adolescentes y de calidad garantizada en ocho provincias prioritarias.  <i>Base de referencia:</i> 25; <i>Meta:</i> 50</li> </ul>	<p>Ministerios de Salud, Interior y Asuntos de la Mujer; Organización Mundial de la Salud (OMS); UNICEF; Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA); ONU-Mujeres; PNUD; Universidad Tecnológica de Sídney; Health Equity Partnership; Population Services International (PSI); y cooperación Sur-Sur con Filipinas, Sri Lanka o Malasia</p>	<p>8,05 millones de dólares de los Estados Unidos (5,7 millones con cargo a los recursos ordinarios y 2,35 millones con cargo a otros recursos)</p>

<p><b>Resultado 2: Adolescentes y jóvenes</b>          Todos los adolescentes y jóvenes, en particular las adolescentes, están facultados para acceder a la salud sexual y reproductiva y ejercer sus derechos reproductivos en todos los contextos.</p> <p><u>Indicador del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de mujeres de 15 a 24 años que identifican correctamente ambos medios de prevención de transmisión sexual del VIH y rechazan las principales ideas erróneas sobre la transmisión del VIH.</li> </ul> <p><i>Base de referencia: 38; Meta: 44</i></p>	<p><u>Producto 1:</u> Los jóvenes, incluidos los marginados y en situaciones de vulnerabilidad, están facultados, gracias a conocimientos teóricos y prácticos, para adoptar decisiones fundamentadas sobre la salud sexual y reproductiva, los derechos reproductivos y su bienestar, en un entorno propicio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de escuelas públicas que imparten una educación sexual integral en ocho provincias prioritarias en consonancia con normas internacionales. <i>Base de referencia: 0; Meta: 75</i></li> <li>• Elaboración de una estrategia nacional cuyo objetivo sea impartir enseñanzas extraescolares innovadoras en materia de salud sexual dirigidas a jóvenes marginados y vulnerables. <i>Base de referencia: No; Meta: Sí</i></li> <li>• Preparación de un plan estratégico de promoción que fundamente las iniciativas destinadas a aumentar la inversión nacional en los jóvenes y que se ajuste a las esferas incluidas en el Índice de Desarrollo de la Juventud de Camboya. <i>Base de referencia: No; Meta: Sí</i></li> </ul>	<p>Ministerios de Educación, Juventud y Deporte; Ministerio de Trabajo y Formación Profesional; UNICEF; Asociación de Salud Reproductiva de Camboya; redes dirigidas por jóvenes; Equipo de Tareas sobre los Jóvenes de las Naciones Unidas y Grupo Consultivo Juvenil</p>	<p>1,8 millones de dólares de los Estados Unidos (0,8 millones con cargo a los recursos ordinarios y 1 millón con cargo a otros recursos)</p>
<p><b>Resultado 4: Dinámica demográfica</b>          En la consecución del desarrollo sostenible, se cuentan y están representadas todas las personas.</p> <p><u>Indicador del resultado:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se recopilan, procesan y analizan datos de los censos.</li> </ul> <p><i>Base de referencia: No; Meta: Sí</i></p>	<p><u>Producto 1:</u> Fortalecimiento de las capacidades institucionales para generar y utilizar datos destinados a mapear las desigualdades y las dinámicas demográficas emergentes con el objetivo de fundamentar políticas y programas, y mejorar la preparación para emergencias.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de informes con análisis exhaustivos que incluyen un mapeo de las desigualdades, elaborado a partir de los datos recopilados mediante el censo de 2019 y la encuesta demográfica y de salud de 2020, en consonancia con los indicadores de los ODS que se señalaron como prioritarios en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y centrándose en las provincias a las que el UNFPA ha otorgado prioridad. <i>Base de referencia: 0; Meta: 13</i></li> <li>• Planes y políticas nacionales y sectoriales que integren explícitamente las desigualdades identificadas en los ámbitos de la salud y los derechos sexuales y reproductivos, la violencia contra las mujeres, la juventud y las dinámicas demográficas de reciente aparición. <i>Base de referencia: 0; Meta: 5</i></li> </ul>	<p>Ministerios de Planificación; Salud; Asuntos de la Mujer; Educación, Juventud y Deporte; Información; e Interior; Instituto Nacional de Estadística de Camboya; UNICEF; PNUD; ONU-Mujeres; institutos regionales de investigación</p>	<p>2,65 millones de dólares de los Estados Unidos (1,3 millones con cargo a los recursos ordinarios y 1,35 millones con cargo a otros recursos)</p>