



**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  
4 de diciembre 2023

Original: inglés

**Primer período ordinario de sesiones de 2024**

Del 29 de enero al 2 de febrero de 2024, Nueva York

Punto 9 del orden del día provisional

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

**Fondo de Población de las Naciones Unidas**

**Documento del programa para Filipinas**

Asistencia indicativa propuesta del UNFPA:	36,0 millones de dólares: 15,1 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 20,9 millones de dólares a través de modalidades de cofinanciación u otros recursos
Duración del programa:	Cinco años (2024-2028)
Ciclo de asistencia:	Noveno
Categoría:	Nivel I
En consonancia con el ciclo del MCNUDS:	Marco de Cooperación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible, 2024-2028

*Nota: El presente documento ha sido totalmente procesado por el UNFPA.*

24-01451 (S) 290124 290124

Se ruega reciclar



## I. Justificación del programa

1. Filipinas es una de las economías de Asia de más rápido crecimiento, con parámetros macroeconómicos y un entorno normativo sólidos. Filipinas alcanzó un crecimiento del 7,6% en 2022, su tasa más alta en 46 años. Se trata de un país de ingresos medianos, con una cultura y unas instituciones democráticas sólidas. Filipinas ha demostrado un firme compromiso con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. La presidencia filipina del 55.º período de sesiones de la Comisión de Población y Desarrollo de las Naciones Unidas (CPD55) demostró el firme compromiso del país con la protección y el impulso de los logros alcanzados en el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) de 1994, lo que pone de manifiesto los vínculos integrales y de refuerzo mutuo entre la población y el desarrollo.

2. El contexto actual de Filipinas se caracteriza por oportunidades y problemas en constante evolución, bajo el efecto del cambio climático, la geopolítica, las dinámicas demográficas y las desigualdades sociales. Durante las dos últimas décadas, el país ha sido testigo de importantes cambios demográficos, sociales, económicos y ambientales.

3. Filipinas cuenta con una población de 109 millones de habitantes, de la que los jóvenes (10 a 24 años) representan el 29%, las mujeres en edad de procrear, el 25,5%, las personas con discapacidad, el 8,7% y los pueblos indígenas, el 9,1%. El censo de 2020 sirvió para confirmar la contracción del grupo de edad de 0 a 4 años en la pirámide de población; por su parte, la tasa global de fertilidad cayó del 2,7% en 2017 al 1,9 en 2022, de conformidad con la Encuesta Nacional Demográfica y de Salud (NDHS por su denominación en inglés). Este aumento de la población joven representa una oportunidad para que el país aproveche el dividendo demográfico si se formulan las políticas sociales adecuadas y se invierte en desarrollo humano en todo el ciclo vital.

4. Sin embargo, estos avances no han sido uniformes en todo el archipiélago, en el que persisten las disparidades demográficas y sociales, y se han ampliado las desigualdades estructurales, agravadas aún más debido a la pandemia de la COVID-19. Filipinas tuvo una respuesta proactiva a la pandemia mediante estímulos económicos, un programa de asistencia social y otras medidas. El país va ya encaminado por la vía de la recuperación, con sólidos parámetros económicos, a pesar de los problemas derivados de las crisis globales que afectan a la región.

5. Alcanzar la igualdad de género y el acceso universal a salud y derechos sexuales y reproductivos —en ambos casos, prioridades del Plan de Desarrollo de Filipinas (PDP por su denominación en inglés) para 2023-2028— supone todo un reto, debido a las normas sociales y de género vigentes en lo que respecta a las mujeres y las adolescentes. Según la Encuesta Nacional sobre Cuidados en el Hogar de 2021, las mujeres y niñas dedican hasta 11 horas diarias a cuidados no remunerados y al trabajo doméstico, entre tres y cuatro veces más que los hombres. La Encuesta sobre Población Activa de agosto de 2023 muestra que la participación femenina en la fuerza de trabajo (53%) sigue por detrás de la masculina (76%). En 2021, el porcentaje de mujeres jóvenes (15 a 24 años) sin estudios, trabajo ni formación (20,8%) era superior al de sus homólogos masculinos (14,3%). Un análisis más profundo de estos índices sobre estudios, trabajo o formación a cargo del Instituto Filipino de Estudios para el Desarrollo pone de manifiesto la considerable brecha existente entre hombres casados (9,2%) y mujeres casadas (67,4%), debido principalmente a las responsabilidades de estas últimas con respecto a los cuidados en el hogar.

6. De acuerdo con el análisis común sobre el país de las Naciones Unidas, siguen existiendo brechas en el acceso universal a salud y derechos sexuales y reproductivos; asimismo, hacen falta apoyos adicionales para aplicar íntegramente la Ley sobre Paternidad Responsable y Salud Reproductiva y la Ley sobre Cobertura Sanitaria Universal. La razón de mortalidad materna, de 144 por cada 100.000 nacidos vivos en 2020 según la Autoridad de Estadística de Filipinas, no ha descendido de manera significativa durante las dos últimas décadas, aun cuando dos tercios de las muertes maternas pueden evitarse mediante la atención obstétrica oportuna. Entre las 17 regiones del país, las zonas urbanas y semiurbanas, como las regiones VII y IV-A, representan el 42% de las muertes maternas. Los datos de la NDHS muestran que una de cada diez mujeres no dio a luz en establecimientos sanitarios en 2022. La Región Autónoma de Bangsamoro en el Mindanao Musulmán (BARMM por su denominación en inglés) registró el menor porcentaje de

partos en dichos establecimientos (39%), mientras que el más alto (98%) se dio en la región I. Los principales motivos citados por las mujeres para no dar a luz en instalaciones son su lejanía o la falta de medios de transporte (26%), su elevado costo (15%) o el hecho de no considerarlo necesario (13%). Los gastos directos en salud de los hogares han mejorado en 2022, pero siguen siendo altos (44,7%).

7. Las necesidades no satisfechas de planificación familiar se han ido reduciendo en los últimos 30 años, hasta el 12% entre las mujeres casadas y el 42% entre las solteras sexualmente activas en 2022; por su parte, el uso de anticonceptivos modernos ha aumentado lentamente hasta el 42% en el caso de las mujeres casadas y el 24% en el de las solteras. BARMM registró el menor porcentaje de uso de anticonceptivos modernos (21%), mientras que el más alto se dio en la región II (58%). La actual tasa de fecundidad, del 1,9, representa un importante descenso con respecto al 6,0 de 1971; en el caso de las mujeres de los hogares más pobres, se sitúa en el 3,1, debido principalmente a su nivel de estudios y su situación económica.

8. Aunque la tasa de natalidad en adolescentes se redujo a 25 por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años en 2022 (en comparación con los 47 de 2017), se ha incrementado el número de partos entre madres de 10 a 14 años (de 1.903 en 2016 a 2.113 en 2020). Los porcentajes más elevados de mujeres de 15 a 19 años que habían comenzado a procrear se observaron en la región XI (12%) y en la región VIII y BARMM (ambas con un 10%), de acuerdo con el Estudio sobre Fertilidad y Sexualidad en Jóvenes Adultos de 2021. El proyecto de ley de prevención del embarazo en la adolescencia, que tiene por objeto brindar a los jóvenes de 15 o más años un acceso pleno e igualitario a servicios de salud sexual y reproductiva, se aprobó ya en su tercer y último debate en la Cámara de Representantes, en septiembre de 2023. La incidencia del VIH viene aumentando entre los jóvenes de 15 a 24 años, especialmente entre los hombres que mantienen relaciones homosexuales, que solo a principios de 2022 representaban el 30% de los nuevos casos (solo uno de cada cinco contaba con conocimientos amplios sobre la prevención y transmisión del VIH). Los jóvenes de 15 a 18 años pueden someterse a una prueba del VIH sin el consentimiento parental.

9. La violencia por razón de género, especialmente la ejercida contra las mujeres, sigue siendo motivo de preocupación. Según la NDHS de 2022, en la franja de 40 a 49 años se da el mayor porcentaje de mujeres que han sufrido violencia emocional, física o sexual a manos de su pareja, con un 18,7%; en lo que respecta a las regiones, la región V, una de las más afectadas por tifones, es la que registra un mayor porcentaje, con un 26,5%. Los casos de matrimonio infantil, precoz y forzado siguen siendo elevados, mientras que el 14% de las mujeres de 20 a 24 años han contraído matrimonio por primera vez antes de los 18 años. No obstante, en los últimos tres años se han aprobado varias leyes destinadas a aumentar la edad de consentimiento de los 12 a los 16 años y a erradicar el matrimonio infantil, si bien en algunas regiones sigue habiendo problemas para aplicarlas. En el PDP se menciona la necesidad de aplicar leyes relacionadas con la violencia por razón de género, en consonancia con los compromisos del país en virtud de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer y otros instrumentos internacionales en materia de derechos humanos.

10. El Estudio Longitudinal de Cohortes sobre la Infancia Filipina (2016-2030) muestra que entre los niños con discapacidad y las personas lesbianas, gais, bisexuales y transgénero (LGBT) se registran más casos de acoso, menos expectativas de alcanzar la universidad (ya sea entre los propios menores o entre sus madres o cuidadores) y un menor acceso a servicios de salud en su aldea, en comparación con sus homólogos de grupos no marginados. Los niños de comunidades indígenas tenían menos probabilidades de pertenecer a organizaciones y de contar con conocimientos sobre planificación familiar y el VIH, más probabilidades de pensar que tener un empleo a tiempo completo no es importante o solo lo es en parte y menos probabilidades de tener acceso a escuelas de educación secundaria en su municipio de residencia, en comparación con los grupos no marginados.

11. En el índice de riesgo mundial de 2022, Filipinas figura como el país con mayor riesgo de desastres de entre los 193 del planeta. Su ubicación en el cinturón de tifones del Pacífico y el hecho de que el medio de subsistencia de muchas localidades se base en recursos naturales dependientes del clima representan vectores adicionales de vulnerabilidad a los peligros naturales

y las consecuencias del cambio climático. Estas circunstancias afectan de forma desproporcionada a las mujeres y niñas, así como a otros grupos de población más vulnerables cuyo medio de subsistencia depende de recursos naturales.

12. La creación de BARMM en 2019 puede contribuir a una paz, una estabilidad y un desarrollo duraderos en la región. Aunque se han logrado avances en los últimos años, sigue siendo necesario mejorar algunos indicadores de desarrollo humano en partes del país.

13. La sentencia Mandanas-Garcia sobre las entidades de gobierno local constituye una oportunidad histórica para seguir impulsando la localización de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), reforzar un desarrollo local inclusivo y sostenible y contribuir al fortalecimiento general de instituciones subnacionales. En 2022, el país empezó a aplicar la sentencia del Tribunal Supremo con vistas a fortalecer la descentralización. El dictamen mejora la situación fiscal de las entidades de gobierno local en un 28% de media, con lo que les permite planificar y presupuestar de forma más eficaz un desarrollo local conforme a los ODS. Existe la necesidad de fortalecer la capacidad financiera y técnica de estas entidades, con especial énfasis en las más débiles, a fin de absorber la asignación mejorada de recursos y crear la capacidad de los grupos en riesgo de quedarse rezagados, con vistas a determinar los recursos adecuados en el ámbito local y acceder a ellos.

14. La evaluación del anterior programa para el país concluyó que el apoyo del UNFPA a) resultaba pertinente, se ajustaba a las prioridades nacionales de generar capital humano y aprovechar el dividendo demográfico, y estaba correctamente adaptado a importantes cambios coyunturales, como la creación del gobierno de BARMM y la pandemia; b) era innovador, aunque no se definían claramente formas de replicar y mantener iniciativas que se hubiesen sometido a pruebas piloto; c) se centraba en la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer en el enfoque continuo acción humanitaria-desarrollo, pero puede beneficiarse de mejores enfoques para llegar a zonas aisladas geográficamente y desfavorecidas y a los grupos más rezagados, como las personas con discapacidad y los miembros de comunidades indígenas, e involucrar de forma eficaz a los hombres y a las minorías de género; d) posicionaba bien al UNFPA como organismo de datos demográficos, pero es necesario hacer mayor hincapié en difundir y usar sus análisis; y e) ofrecía respuesta a varias situaciones de emergencia, con un claro reconocimiento del valor añadido del UNFPA por parte de todos los asociados en la continuidad de los servicios en materia de salud sexual y reproductiva y de violencia por razón de género, durante las fases aguda y de recuperación temprana.

15. La evaluación recomendaba que el siguiente programa para el país a) se centrara en la calidad de la atención, las normas sociales y de género, y los adolescentes y la juventud, con la incorporación de los cambios y datos de población en todos estos ámbitos como base empírica demográfica y con un enfoque integral con respecto al apoyo humanitario y al desarrollo; b) adoptara un enfoque claro de no dejar a nadie atrás, en colaboración con el Gobierno y organismos de las Naciones Unidas, con la igualdad de género, la discapacidad y la inclusión como prioridades; c) garantizara un enfoque equilibrado de colaboración en el ámbito de las políticas entre asociados en el nivel macro (nacional), meso (subnacional) y micro (comunitario), dadas la descentralización y la Ley sobre Cobertura Sanitaria Universal; d) aprovechara la influencia del UNFPA como gestor de conocimientos para impulsar políticas con base empírica y uso de datos demográficos; y e) orientara su enfoque de desarrollo y acción humanitaria a la preparación, la reducción del riesgo y las medidas preventivas, en los ámbitos nacional y subnacional, con especial hincapié en las zonas aisladas geográficamente y desfavorecidas.

16. El UNFPA tiene el firme compromiso de impulsar la coherencia y las sinergias con las iniciativas desarrolladas por todo el sistema de las Naciones Unidas, tal y como se refleja en el Marco de Cooperación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible (MCNUDS) para 2024-2028, a través de su liderazgo en salud y derechos sexuales y reproductivos, género, análisis demográfico, toma de decisiones estratégicas basadas en pruebas y datos, y puesta en práctica del enfoque continuo acción humanitaria-desarrollo en los ámbitos necesarios.

## II. Prioridades y alianzas del programa

17. De conformidad con las prioridades del PDP para 2023-2028 y el Plan de Acción sobre Población y Desarrollo de Filipinas para el mismo período, de estimular el crecimiento, mitigar la pobreza y reducir la mortalidad materna a 74 por cada 100.000 nacidos vivos en 2028 y los nacimientos entre adolescentes a 19 por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años, el nuevo programa ayudará al país a erradicar la mortalidad materna evitable. Para acelerar la consecución de este resultado transformador, el programa para el país del UNFPA integra la reducción del embarazo en la adolescencia, las necesidades no satisfechas de planificación familiar y la violencia por razón de género, incluido el matrimonio infantil, en sus itinerarios estratégicos. De conformidad con el MCNUDS, el programa para el país reconoce la importancia de salvaguardar la salud y los derechos sexuales y reproductivos, de fortalecer la autonomía de las mujeres, las adolescentes, las personas con discapacidad, los miembros de comunidades indígenas y las personas LGBT, y de prevenir la violencia por razón de género en contextos humanitarios y de desarrollo y dar respuesta a esta, a la vez que se transforman las normas sociales y de género discriminatorias. El programa para el país se centra en impulsar un cambio en los agentes y sistemas críticos de ámbito nacional, regional y local, mediante el fortalecimiento de los mecanismos de coordinación y rendición de cuentas y el refuerzo de sus capacidades como responsables de la toma de decisiones, a fin de garantizar la prestación continua de servicios de alta calidad, integrados, integrales y asequibles en materia de salud sexual y reproductiva y de violencia por razón de género entre los grupos de población más rezagados. El programa para el país se ha desarrollado y se ejecutará en consulta con el Gobierno, organizaciones de la sociedad civil (OSC), otros organismos de las Naciones Unidas y asociados para el desarrollo.

18. Dada la ambición del Gobierno de convertirse en un país de ingresos medianos altos, el UNFPA reconoce el vínculo intrínseco entre el crecimiento económico y el bienestar social, y lo crucial de integrar políticas sociales sólidas con inversiones específicas para garantizar un desarrollo inclusivo. El UNFPA hace hincapié en una promoción con base empírica para subrayar la importancia de invertir en salud y derechos sexuales y reproductivos como componente clave del desarrollo del capital humano y base del crecimiento económico y el desarrollo. El UNFPA aprovechará los recursos del Gobierno y las alianzas estratégicas con partes interesadas internacionales y nacionales, además de ampliar la colaboración con otros organismos de las Naciones Unidas, asociados para el desarrollo, instituciones financieras internacionales, OSC y el sector privado, a fin de movilizar recursos y apoyo para iniciativas de desarrollo humano y garantizar que se satisfagan las necesidades de salud y derechos sexuales y reproductivos del grupo de población objetivo. Esta estrategia se apoya en plataformas y redes ya existentes para maximizar el impacto y promover la sostenibilidad, como el Marco de Financiación Nacional Integrado adoptado por el Gobierno como resultado de la promoción conjunta del UNFPA, UNICEF y el PNUD, con vistas a sacar mayor partido a las alianzas y las corrientes de recursos para financiar metas de desarrollo nacionales relacionadas con los ODS. El UNFPA colaborará estrechamente con el Gobierno en cooperación Sur-Sur y triangular en los ámbitos regional e interregional, como medio para compartir y aprovechar los conocimientos y la experiencia de Filipinas, así como para llevar a cabo una labor de promoción con las instituciones nacionales y desarrollar sus capacidades.

19. La visión del UNFPA es coherente con las prioridades estratégicas del MCNUDS para 2024-2028, se ajusta a AmBisyon Naton 2040, el PDP para 2023-2028, el Plan de Acción sobre Población y Desarrollo de Filipinas para el mismo período, las prioridades y los compromisos nacionales con respecto a la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, la CIPD, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, el Marco de Sendái para la Reducción del Riesgo de Desastres y otros convenios internacionales consagrados en el PDP, y resalta las ventajas comparativas de las Naciones Unidas. El trabajo del UNFPA complementa el de otros organismos de las Naciones Unidas mediante cuatro productos del programa para el país armonizados con los dos resultados del MCNUDS sobre a) desarrollo del capital humano, inclusión y desarrollo de la resiliencia; y b) acción climática, sostenibilidad ambiental y resiliencia ante los desastres. Como signatario del MCNUDS, el UNFPA sigue

plenamente comprometido con la aplicación de reformas de las Naciones Unidas para aumentar la eficiencia, la atención, la coordinación y el impacto.

20. El programa para el país se ajusta al Plan Estratégico del UNFPA para 2022-2025 e integra datos, pruebas y enfoques basados en derechos humanos y transformadores en materia de género como aceleradores para ayudar a Filipinas a alcanzar sus metas de los ODS y sus compromisos voluntarios con la CIPD25, lo que pone de manifiesto la necesidad de transformar las normas y estructuras sociales para promover la igualdad de género.

21. No dejar a nadie atrás y el enfoque continuo acción humanitaria-desarrollo son los factores determinantes del programa para el país. El énfasis en los grupos de población rezagados, a través de su participación constante como agentes de cambio en procesos participativos, como, por ejemplo, el diálogo sobre políticas, toma de decisiones y seguimiento, acentúa los principios de inclusión e interseccionalidad. Además, el UNFPA reconoce la importancia de potenciar los sistemas nacionales con vistas a reunir datos completos y desglosados para una programación con base empírica y una perspectiva a largo plazo, al objeto de sostener, ampliar y promover el desarrollo de resiliencia en las comunidades. Los datos que se publiquen con relación al nuevo programa para el país deberían ponerse a disposición de todas las autoridades pertinentes para mejorar la credibilidad y la implicación nacional.

22. El programa se ejecutará en el ámbito nacional y en una selección de provincias, en coordinación con las oficinas centrales de las regiones objetivo —V, VII, VIII y BARM—, teniendo en cuenta la administración descentralizada del país, y se ampliará a otras regiones (entre ellas, IV-B, IV-A, IX, XII, III y RCN) a medida que se disponga de recursos. La priorización de regiones se basa en a) la situación de los indicadores sobre salud y derechos sexuales y reproductivos; b) el cuantificador demográfico y económico de carga representado por la tasa de dependencia; y c) la vulnerabilidad a peligros naturales y otras emergencias humanitarias. Se diseñarán intervenciones subnacionales para proporcionar pruebas al Gobierno y otros asociados a efectos de replicación y adopción.

23. La ventaja comparativa del UNFPA radica en su capacidad para convocar a las partes interesadas, incluidos promotores legislativos, la sociedad civil y organismos de las Naciones Unidas, a fin de llevar a cabo una labor de promoción como líder de pensamiento mediante enfoques innovadores e intercambio de conocimientos. Este poder de convocatoria favorece una amplia participación de partes interesadas en el ámbito nacional y subnacional, con vistas a alcanzar los objetivos de este plan.

**A. Producto 1. Las mujeres y niñas, especialmente las pertenecientes a los grupos más rezagados, y los responsables de la toma de decisiones de una selección de provincias tienen autonomía y capacidad para hacer frente a normas sociales y de género discriminatorias, a fin de fomentar la igualdad de género, la toma de decisiones de las mujeres, y la salud y los derechos sexuales y reproductivos.**

24. Este producto propicia que las mujeres y niñas, especialmente las pertenecientes a los grupos más rezagados, tengan mayor conciencia sobre su salud y sus derechos sexuales y reproductivos, y estén empoderadas para reclamarlos; que las personas responsables de la formulación de políticas tengan un mejor conocimiento de las cuestiones para dar prioridad a la salud sexual y reproductiva y a la protección de las mujeres marginadas en las políticas, programas y presupuestos; que los proveedores de servicios cuenten con mejores prácticas centradas en los clientes con vistas a prestar servicios de calidad; y que los líderes religiosos y tradicionales, los medios de comunicación, los docentes, los padres y madres, y las familias sirvan de punto de partida para enviar un mensaje positivo que posteriormente contribuya a fomentar comportamientos equitativos en materia de género.

25. Este producto contribuye al resultado 1 del MCNUDS (sobre desarrollo del capital humano), enlaza con los resultados 2 y 3 (sobre promoción de normas sociales y de género positivas entre los proveedores de servicios y las personas responsables de la formulación de políticas, respectivamente) y se logrará mediante las siguientes medidas: a) brindar asesoramiento sobre políticas al Gobierno acerca de cómo ampliar la implantación de una educación sexual integral

(ESI) en las escuelas, de conformidad con las normas internacionales, y desarrollar modelos eficaces y sostenibles de ESI extraescolar que lleguen a niñas adolescentes y jóvenes con comportamientos de alto riesgo; b) desarrollar y evaluar iniciativas de cambio de normas sociales y de género con base empírica que abarquen la salud y los derechos sexuales y reproductivos y la prevención de la violencia por razón de género, incluido el matrimonio infantil y el embarazo en la adolescencia, vayan dirigidas a grupos específicos a nivel normativo y comunitario con mensajes clave y canales que logren llegar hasta ellos, y promuevan su integración en programas nacionales; y c) entablar alianzas con organizaciones confesionales, de mujeres y juveniles, medios tradicionales y sociales, promotores entre líderes religiosos y tradicionales, y hombres y niños, incluido en comunidades afectadas por emergencias humanitarias, y desarrollar su capacidad para entender y promover el respeto por los derechos humanos, incluidos comportamientos equitativos en materia de género, a través de diálogos basados en valores y cooperación Sur-Sur y triangular en transformación de normas sociales y de género.

**B. Producto 2. Las mujeres y niñas, especialmente las pertenecientes a los grupos más rezagados, de una selección de provincias tienen acceso a servicios asequibles, aceptables, de calidad e integrales en materia de salud sexual y reproductiva y violencia por razón de género, en todo el enfoque continuo acción humanitaria-desarrollo.**

26. Para aumentar el acceso de las personas marginadas a servicios asequibles y de calidad en materia de salud sexual y reproductiva y de violencia por razón de género, deben tener disponibles y conocer programas de seguro médico y mecanismos de apoyo comunitario. De conformidad con la cobertura sanitaria universal, es necesario prestar apoyo a las entidades de gobierno local, incluida BARMM, para garantizar que sus planes de redes de proveedores de asistencia sanitaria cubran niveles adecuados de personal, instalaciones y logística, de modo que puedan cumplir los requisitos de acreditación y recibir pagos por los servicios prestados en materia de salud sexual y reproductiva y de violencia por razón de género. Un entorno propicio para los jóvenes, las sobrevivientes de violencia por razón de género, las personas con discapacidad y los miembros de comunidades indígenas exige que las instalaciones sean accesibles y que los proveedores de servicios tengan las actitudes y capacidades adecuadas para satisfacer sus necesidades.

27. Este producto contribuirá a las dimensiones de inclusión y desarrollo de la resiliencia del resultado 1 del MCNUDS y se logrará mediante las siguientes medidas: a) ayudar al Gobierno a revisar y aplicar políticas para integrar intervenciones esenciales en materia de salud sexual y reproductiva y de violencia por razón de género, incluidas las que respondan a las necesidades de salud sexual y reproductiva de los adolescentes (como las madres de este grupo de edad) y una prevención integral del VIH, en el paquete de prestaciones de servicios sanitarios esenciales del Departamento de Sanidad y Philippine Health Insurance Corporation, y estimar su valor apropiado; b) incorporar la información sobre servicios disponibles en materia de salud sexual y reproductiva y de violencia por razón de género y mecanismos de protección financiera y social en plataformas comunitarias multimedia y de divulgación de información; c) ayudar a los organismos nacionales y las entidades de gobierno local a revisar sus planes nacionales y subnacionales de desarrollo de los recursos humanos y las instalaciones en el ámbito de la salud, a fin de solucionar las brechas con vistas a prestar servicios esenciales en materia de salud sexual y reproductiva y de violencia por razón de género, garantizar la funcionalidad de las redes de atención sanitaria y desarrollar sus capacidades para reducir estas brechas; d) promocionar la institucionalización de las vías de remisión de violencia por razón de género en el ámbito nacional y subnacional, lo que incluye fortalecer las capacidades para prestar servicios de gestión de casos centrados en los sobrevivientes y que tengan en cuenta a las personas con discapacidad y los jóvenes; e) promocionar y brindar apoyo técnico para el desarrollo o examen de planes de formación en el empleo o previa a este para trabajadores sanitarios, trabajadores sociales, agentes de la autoridad y proveedores de servicios de justicia, al objeto de integrar enfoques centrados en los sobrevivientes, la coordinación multisectorial, la supervisión técnica y el cuidado personal; y f) impulsar la ampliación de sistemas de datos administrativos en tiempo real, incluido un sistema de información de gestión logística basado en códigos de barras, vigilancia de la mortalidad materna y la respuesta correspondiente, SRH Watch, y un sistema de gestión de información sobre

violencia por razón de género, a fin de generar datos sobre el desempeño de programas en materia de salud sexual y reproductiva y de violencia por razón de género para informar acciones.

**C. Producto 3. La capacidad y rendición de cuentas de las instituciones y los agentes de ámbito nacional y subnacional en una selección de provincias se ha fortalecido para desarrollar, mejorar y ejecutar políticas y programas que integren dinámicas demográficas, el ciclo de vida y enfoques basados en los derechos humanos, con vistas a impulsar la salud y los derechos sexuales y reproductivos, incluidas la mortalidad materna, el embarazo en la adolescencia y la reducción de la violencia por razón de género.**

28. Este producto sigue promocionando inversiones en desarrollo humano basadas en los derechos humanos, adaptadas a los jóvenes y que fomenten la igualdad de género. Mediante el desarrollo de las capacidades institucionales, la vinculación de la generación de pruebas a la promoción y planificación, el impulso de la coordinación intersectorial y el fomento del seguimiento y la evaluación de la aplicación de políticas y su impacto en el ámbito macro, meso y micro, el producto fortalece la rendición de cuentas gubernamental con vistas a aprobar y aplicar políticas que integren las dinámicas demográficas y garanticen una participación significativa de las mujeres y niñas, especialmente de las pertenecientes a grupos marginados, en todo el ciclo de las políticas. El Gobierno y el UNFPA reconocen la importancia de capacitar a los demógrafos como oficiales locales de asuntos de población, a fin de garantizar el uso de datos demográficos en la planificación y programación del desarrollo.

29. Este producto contribuye a potenciar la dimensión de buena gobernanza del resultado 1 del MCNUDES y se logrará mediante las siguientes medidas: a) fomentar la capacidad de los garantes de derechos en el ámbito nacional y subnacional, por ejemplo, mediante un programa mejorado de liderazgo y gobernanza juvenil, a fin de analizar datos demográficos y de programas para definir brechas, así como desarrollar, revisar, armonizar, encauzar, seguir y evaluar políticas en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos, igualdad de género, empoderamiento de la juventud y población, y planes de ejecución con indicación de costos, y asignar los recursos necesarios, en todo el enfoque continuo acción humanitaria-desarrollo; b) entablar alianzas con OSC y organizaciones comunitarias locales, fortalecer sus capacidades y promocionar su participación significativa y su toma de decisiones en mecanismos de gobernanza para impulsar la igualdad de género, el empoderamiento de la mujer y la salud y los derechos sexuales y reproductivos entre los grupos marginados; c) promocionar la convocatoria de Comisiones de Supervisión del Congreso y proporcionar pruebas de evaluación para ayudarlo a revisar la aplicación de las leyes y políticas existentes en materia de inclusión (incluidas la Ley sobre Salud Reproductiva, la Carta Magna para las Personas con Discapacidad y la Ley sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas), igualdad de género (incluidas la Carta Magna de las Mujeres [traducción de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer y el examen periódico universal (EPU)], el Plan Nacional de acción sobre las Mujeres, la Paz y la Seguridad [relacionado con la resolución 1325 del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas]), legislaciones propuestas (incluido en materia de prevención del embarazo en la adolescencia y los proyectos de ley SOGIE), y prevención de la violencia por razón de género y la respuesta correspondiente (incluidas leyes sobre matrimonio infantil, lucha frente a la violencia contra las mujeres y los niños, y explotación y abusos sexuales en línea); d) involucrar a mujeres promotoras en el poder judicial y, a través de cooperación Sur-Sur y triangular, crear sus capacidades junto con instituciones de derechos humanos nacionales y regionales y otros órganos disciplinarios y de rendición de cuentas, a fin de promover, proteger y hacer efectivos la salud y los derechos sexuales y reproductivos mediante sus resoluciones legales; e) generar pruebas, incluso de fuentes como las Cuentas Nacionales de Transferencias, el Estudio Longitudinal de Cohortes sobre la Infancia Filipina y la Encuesta Demográfica y de Salud, para informar recomendaciones de políticas que aborden la salud y los derechos sexuales y reproductivos, la violencia por razón de género, la igualdad de género, el empoderamiento juvenil, el respeto de los derechos humanos y las dimensiones de la política social relacionadas con la población; y f) fomentar la capacidad de la Autoridad de Estadística de Filipinas para reunir periódicamente, analizar y comunicar de forma puntual datos fiables de población, desglosados



por sexo, edad y discapacidad, sobre cambios demográficos y megatendencias (incluidos el envejecimiento y el cambio climático), a fin de usarlos en políticas sociales y de reducción del riesgo del cambio climático y de desastres.

**D. Producto 4. Se ha fortalecido a agentes y sistemas críticos, del ámbito nacional y subnacional y en una selección de provincias, en programación para la resiliencia y preparación y respuesta frente a crisis humanitarias, en todo el enfoque continuo acción humanitaria-desarrollo, a fin de proporcionar intervenciones vitales en materia de salud sexual y reproductiva y de violencia por razón de género y salvaguardar los derechos de las mujeres y niñas, especialmente las pertenecientes a los grupos más rezagados.**

30. El desarrollo de la resiliencia exige establecer sistemas funcionales en materia de salud sexual y reproductiva y de violencia por razón de género mucho antes de que se produzcan las situaciones de emergencia, mediante el fortalecimiento de la preparación y la gestión del riesgo de desastres. Esto implica empoderar a personas con las competencias y la capacidad de afrontamiento necesarias para adaptarse a circunstancias cambiantes, y garantizar que los sistemas de gobernanza y las comunidades puedan prever y prevenir situaciones de emergencia, prepararse para estas y ofrecer una respuesta eficaz. El fortalecimiento de los sistemas sanitarios garantiza que las comunidades afectadas dispongan de un mejor acceso a servicios esenciales en materia de salud sexual y reproductiva y de violencia por razón de género en todo el enfoque continuo, lo que fomenta respuestas humanitarias más eficaces.

31. Este producto contribuye al resultado 3 del MCNUDS (sobre acción climática, sostenibilidad ambiental y resiliencia ante los desastres); con el fin de lograrlo, se aplicarán las siguientes medidas: a) fomentar la capacidad gubernamental en medidas preventivas, invertir en el Paquete de Servicios Iniciales Mínimos de salud sexual y reproductiva y de violencia por razón de género, e integrarlo en los planes nacionales y locales de reducción y gestión del riesgo de desastres; b) fortalecer los mecanismos de coordinación nacionales y subnacionales en materia de salud sexual y reproductiva y de violencia por razón de género que estén funcionales en contextos humanitarios y de desarrollo; c) respaldar la disponibilidad y accesibilidad continuas de servicios vitales de salud sexual y reproductiva durante emergencias, mediante la ubicación previa de suministros esenciales en centros estratégicos, el envío de equipos de refuerzo regionales de salud sexual y reproductiva y violencia por razón de género, la creación de sistemas de remisión accesibles y funcionales en las redes locales de prestación de servicios, la elaboración de modelos de instalaciones resilientes a los tifones, y la coordinación con asociados nacionales con vistas a movilizar modelos de prestación de servicios alternativos, como unidades sanitarias móviles, y contratar a OSC para que presten servicios; d) crear capacidades de afrontamiento entre las mujeres y niñas marginadas para que resistan a desastres y se recuperen rápidamente, mediante su vinculación a oportunidades formativas y de subsistencia, la garantía del acceso a mecanismos de protección social y su empoderamiento para ejercer su salud y sus derechos sexuales y reproductivos mediante canales de comunicación efectivos; e) ayudar al Gobierno a ampliar la transformación y participación de las mujeres y los jóvenes de provincias afectadas por emergencias humanitarias como trabajadores parasociales, facilitadores de espacios adaptados a las mujeres y supervisores de alerta y respuesta temprana que ejerzan de guardianes de la salud sexual y reproductiva, activistas de la lucha contra la violencia por razón de género y promotores de la consolidación de la paz en las comunidades afectadas; y f) generar pruebas sobre iniciativas de financiación de actividades humanitarias y para el desarrollo que fomenten la resiliencia de las mujeres y niñas, como seguros, créditos y mecanismos de bienestar social, durante emergencias.

### **III. Gestión del programa y de los riesgos**

32. El programa para el país se ejecutará en coordinación con la Autoridad Nacional Económica y de Desarrollo (NEDA por su denominación en inglés) y en colaboración con departamentos competentes sectoriales y asociados en la ejecución, seleccionados sobre la base de su posición estratégica, su capacidad para proporcionar resultados de alta calidad y el correspondiente análisis de riesgos y capacidades.

33. El programa se ejecutará en sinergia con otros organismos de las Naciones Unidas. El UNFPA contribuirá a los mecanismos de coordinación del MCNUDES mediante la participación en grupos de resultados del marco y la presidencia de algunos de ellos, a fin de garantizar una coordinación eficaz de la aplicación del MCNUDES mediante planes de trabajo, programas y acciones de promoción conjuntas.

34. En plena consulta con el Gobierno y a través de los planes de trabajo anuales, el UNFPA se encargará de la gestión del programa y prestará asistencia técnica. Para desempeñar de forma eficaz su labor de organismo movilizador, entablar alianzas estratégicas y aprovechar las plataformas y redes existentes para promover la participación del país con vistas a hacer efectivos la salud y los derechos sexuales y reproductivos de todas las personas, la oficina en el país garantizará la disponibilidad de recursos humanos adecuados y conocimientos técnicos especializados en dicho ámbito y en economía de la salud, igualdad de género, fortalecimiento de sistemas de salud y de lucha contra la violencia por razón de género en todo el enfoque continuo acción humanitaria-desarrollo, análisis de datos, y promoción, incluidas las alianzas estratégicas, la movilización de recursos y la comunicación estratégica dirigida al establecimiento de alianzas, el posicionamiento institucional, la promoción y el apoyo a resultados programáticos, como la lucha contra normas sociales. Solicitará apoyo técnico a la Oficina Regional en Asia y el Pacífico del UNFPA y a su sede y sacará el máximo partido a las oportunidades de utilizar los conocimientos especializados del equipo de las Naciones Unidas en el país, mediante la promoción de políticas y la ejecución de programas de manera conjunta, y de instituciones nacionales e internacionales, como el mundo académico y grupos de reflexión, entre otros. El UNFPA seguirá fortaleciendo la movilización de recursos y promocionando la financiación de la agenda de la CIPD, mediante la presentación de casos de inversión al Gobierno, otros donantes e instituciones financieras internacionales, con vistas a aprovechar los recursos nacionales. Promoverá la movilización de recursos y la programación conjuntas de cara a iniciativas interinstitucionales de las Naciones Unidas. Un riesgo importante para el programa es la vulnerabilidad del país a desastres relacionados con el clima y las pandemias. A fin de mitigarlo, se integrarán actividades de preparación, respuesta y recuperación ante casos de desastre en las iniciativas de desarrollo, mediante un enfoque continuo. El programa aplicará las normas sociales y ambientales del UNFPA, a fin de no provocar daños indeseados a personas ni al medio ambiente. En situaciones humanitarias, el UNFPA puede reprogramar la financiación, en consulta con el Gobierno, hacia actividades de respuesta en casos de emergencia y el desarrollo de la resiliencia. Otro riesgo guarda relación con la posible no priorización de la salud y los derechos sexuales y reproductivos en el ámbito local, debido a la autonomía de los gobiernos locales para aprobar políticas y asignar recursos de acuerdo con sus prioridades. Para mitigarlo, el UNFPA mantendrá discusiones catalizadoras al inicio del programa para el país y formalizará alianzas estratégicas con gobiernos locales objetivo, a fin de demostrar un firme compromiso político con la promoción de la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y los jóvenes, y su integración en las políticas locales.

35. Este documento del programa para el país describe las contribuciones del UNFPA a los resultados nacionales y sirve como principal unidad de rendición de cuentas ante la Junta Ejecutiva en lo que respecta a la armonización de los resultados y a los recursos asignados al programa en el ámbito nacional. Las responsabilidades del personal directivo del país, la región y la sede, con respecto a los programas para los países, están previstas en las políticas y procedimientos de operaciones y programas del UNFPA, así como en el marco de control interno.

#### **IV. Seguimiento y evaluación**

36. El UNFPA aplicará enfoques de gestión adaptativos, orientados al aprendizaje y basados en los resultados, a fin de maximizar el impacto, de conformidad con las directrices y mejores prácticas. Un Comité Directivo copresidido por la NEDA y el UNFPA, con la participación de asociados gubernamentales clave, se reunirá con carácter anual para examinar y evaluar la ejecución del programa para el país y garantizar su coherencia con las prioridades nacionales en materia de desarrollo y con el MCNUDES.

37. Al objeto de supervisar todos los indicadores del marco de resultados y recursos, se elaborará un plan de seguimiento y evaluación con indicación de costos, que se examinará periódicamente.

La planificación, el seguimiento y la evaluación de programas se llevarán a cabo junto con órganos de coordinación gubernamentales y asociados nacionales, para lo cual se organizarán a) exámenes anuales y trimestrales del programa y sesiones de planificación del trabajo, además de evaluar los riesgos e hipótesis del programa; b) visitas sobre el terreno y enfoques innovadores de vigilancia a distancia; c) estudios de referencia y finales, y evaluaciones temáticas donde se movilicen recursos complementarios considerables; d) un examen de mitad de período para informar prioridades y estrategias de cara al resto del ciclo del programa; y e) una evaluación final.

38. Se llevarán a cabo actividades conjuntas de seguimiento, evaluación y aseguramiento con otros asociados de las Naciones Unidas e instituciones nacionales, como parte del Grupo de Seguimiento y Evaluación del MCNUDES, usando UNInfo y el método armonizado de transferencias en efectivo. El UNFPA contribuirá a los resultados, los planes de trabajo conjuntos y el marco de financiación del MCNUDES. El UNFPA contribuirá a las iniciativas del equipo de las Naciones Unidas en el país con vistas a supervisar las acciones de seguimiento y elaborar informes para la CIPD, el EPU, exámenes nacionales voluntarios de los ODS, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer y otras convenciones internacionales.

## MARCO DE RESULTADOS Y RECURSOS PARA FILIPINAS (2024-2028)

<b>PRIORIDAD NACIONAL:</b> Desarrollar y proteger las capacidades de las personas y las familias.				
<b>RESULTADOS DEL MCNUDS:</b> Para 2028, todas las personas, especialmente las que corren riesgo de quedarse rezagadas, han aumentado su resiliencia a riesgos económicos, climáticos, de desastres y de salud pública, mediante un acceso mejorado, equitativo y con perspectiva de género a servicios sociales de calidad, protección social, un hábitat saludable y una buena gobernanza (y consolidación de la paz) reforzada.				
<b>RESULTADOS RELACIONADOS DEL PLAN ESTRATÉGICO DEL UNFPA:</b> 1. Para 2025, se ha acelerado la reducción de las necesidades de planificación familiar no satisfechas. 2. Para 2025, se ha acelerado la reducción de las muertes maternas evitables. 3. Para 2025, se ha acelerado la reducción de la violencia por razón de género y las prácticas nocivas.				
<b>Indicadores de resultados, líneas de base y metas del MCNUDS</b>	<b>Productos del programa para el país</b>	<b>Indicadores de productos, líneas de base y metas</b>	<b>Contribuciones de asociados</b>	<b>Recursos indicativos</b>
<u>Indicadores de resultados del MCNUDS:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tasa de mortalidad materna (por cada 100.000 nacidos vivos) <i>Línea de base: 144 (2020); meta: 74 (2028)</i></li> <li>Porcentaje de mujeres y niñas de 15 años o más que han sufrido violencia física, sexual o psicológica por parte de una pareja actual o anterior en los 12 meses previos, por forma de violencia y edad <i>Línea de base: 14,7 (2017); meta: 10,6 (2028)</i></li> </ul>	<u>Producto 1.</u> Las mujeres y niñas, especialmente las pertenecientes a los grupos más rezagados, y los responsables de la toma de decisiones de una selección de provincias tienen autonomía y capacidad para hacer frente a normas sociales y de género discriminatorias, a fin de fomentar la igualdad de género, la toma de decisiones de las mujeres, y la salud y los derechos sexuales y reproductivos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de provincias de regiones objetivo que imparten educación sexual integral escolar y extraescolar, de conformidad con las normas internacionales <i>Línea de base: 0 (2023); meta: 4 (2028)</i></li> <li>Número de modelos de transformación de normas sociales probados, evaluados y ampliados que impulsan que las mujeres y niñas se conviertan en agentes de cambio y promueven creencias con respecto al género y normas sociales y de género igualitarias, incluida la aceptación de las personas LGBT <i>Línea de base: 0 (2023); meta: 3 (2028)</i></li> <li>Número de provincias en las que se han puesto en marcha movimientos sociales con participación de múltiples partes interesadas comunitarias para hacer frente a normas sociales y de género discriminatorias <i>Línea de base: 0 (2023); meta: 7 (2028)</i></li> </ul>	Departamentos nacionales, Departamento de Bienestar Social y Desarrollo, y Ministerios de Educación, de Bienestar Social y Desarrollo, y del Interior y Gobierno Local de Bangsamoro; Comisión sobre la Mujer de Filipinas/Bangsamoro; entidades de gobierno local; OSC; mundo académico; medios de comunicación; y organismos de las Naciones Unidas.	10,4 millones de dólares (4,1 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 6,3 millones con cargo a otros recursos)
<u>Indicadores de resultados relacionados del Plan Estratégico del UNFPA:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tasa de natalidad en adolescentes por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años <i>Línea de base: 25 (2022); meta: 19 (2028)</i></li> </ul>	<u>Producto 2.</u> Las mujeres y niñas, especialmente las pertenecientes a los grupos más rezagados, de una selección de provincias tienen acceso a servicios asequibles, aceptables, de calidad e integrales en materia de salud sexual y reproductiva y violencia por razón de género, en todo el enfoque continuo acción humanitaria-desarrollo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se incluyen servicios esenciales en materia de salud sexual y reproductiva y de violencia por razón de género en el Programa Nacional de Seguro Médico u otros mecanismos de protección financiera, mancomunación de riesgos o pago anticipado. <i>Línea de base: integrados en parte (2023); meta: totalmente integrados (2028)</i></li> <li>Número de provincias que ejecutan planes de desarrollo de recursos humanos e instalaciones destinados a la prestación de servicios esenciales en materia de salud sexual y reproductiva y de violencia por razón de género y que incluyen enfoques innovadores <i>Línea de base: 0 (2023); meta: 7 (2028)</i></li> <li>Número de provincias que cuentan con vías de remisión de violencia por razón de género localizadas y sistemas</li> </ul>	Departamentos nacionales, Ministerios de Sanidad, de Bienestar Social y Desarrollo, y del Interior y Gobierno Local de Bangsamoro, y PhilHealth; Comisiones sobre Derechos Humanos, sobre la Mujer, y sobre Desarrollo y Población de Filipinas/Bangsamoro; entidades de gobierno local; OSC; mundo académico; organismos de las Naciones Unidas; y asociados para el desarrollo.	6,9 millones de dólares (4,8 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 2,1 millones con cargo a otros recursos)

		<p>de gestión de casos centrados en los sobrevivientes <i>Línea de base: 0 (2023); meta: 7 (2028)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La Hoja de Ruta Mundial para la Prevención del VIH 2025 se aplica con una coordinación y un liderazgo nacionales eficaces, lo que incluye utilizar las pruebas existentes para adaptar la aplicación entre hombres jóvenes que mantienen relaciones homosexuales <i>Línea de base: no (2023); meta: sí (2025)</i></li> </ul>		
	<p><u>Producto 3.</u> La capacidad y rendición de cuentas de las instituciones y los agentes de ámbito nacional y subnacional en una selección de provincias se ha fortalecido para desarrollar, mejorar y ejecutar políticas y programas que integren dinámicas demográficas, el ciclo de vida y enfoques basados en los derechos humanos, con vistas a impulsar la salud y los derechos sexuales y reproductivos, incluidas la mortalidad materna, el embarazo en la adolescencia y la reducción de la violencia por razón de género.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de regiones que han presupuestado planes subnacionales de desarrollo en los que se tratan la salud y los derechos sexuales y reproductivos y la igualdad de género y que integran expresamente los cambios demográficos, incluidas las estructuras cambiantes de edad, la distribución de la población y la urbanización <i>Línea de base: 0 (2023); meta: 4 (2028)</i></li> <li>Número de provincias que cuentan con mecanismos multipartitos que incluyen al menos tres de los siguientes grupos: a) organizaciones de la sociedad civil dirigidas por mujeres y jóvenes; b) organizaciones confesionales; c) hombres y niños; d) personas con discapacidad; e) personas LGBT; f) pueblos indígenas; g) personas jóvenes; h) trabajadores sexuales; i) parlamentarios; j) jóvenes y niñas de zonas vulnerables o afectadas por conflictos armados; k) mujeres y chicas de la calle; y l) medios de comunicación para impulsar la aceleración de los resultados transformadores y el Programa de Acción de la CIPD <i>Línea de base: 0 (2023); meta: 7 (2028)</i></li> </ul>	<p>Departamentos nacionales, Comisión de Población y Desarrollo, Ministerios de Sanidad, de Bienestar Social y Desarrollo, y del Interior y Gobierno Local de Bangsamoro, Autoridad Nacional Económica y de Desarrollo, y Autoridad de Planificación y Desarrollo de Bangsamoro; Comisiones sobre Derechos Humanos y sobre la Mujer de Filipinas/Bangsamoro; consejos regionales de desarrollo; entidades de gobierno local; OSC; mundo académico; organismos de las Naciones Unidas; y asociados para el desarrollo.</p>	<p>6,0 millones de dólares (2,7 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 3,3 millones con cargo a otros recursos)</p>
<p><b>PRIORIDAD NACIONAL:</b> Acelerar la acción climática y fortalecer la resiliencia ante los desastres.</p>				
<p><b>RESULTADOS DEL MCNUDS:</b> Para 2028, todas las personas se benefician de una transición justa a un desarrollo con bajas emisiones de carbono y resiliente al clima, una gestión sostenible del medio ambiente, los recursos y la biodiversidad, y un fortalecimiento de la resiliencia ante los desastres y los peligros naturales.</p>				
<p><b>RESULTADOS RELACIONADOS DEL PLAN ESTRATÉGICO DEL UNFPA:</b> 1. Para 2025, se ha acelerado la reducción de las necesidades de planificación familiar no satisfechas. 2. Para 2025, se ha acelerado la reducción de las muertes maternas evitables. 3. Para 2025, se ha acelerado la reducción de la violencia por razón de género y las prácticas nocivas.</p>				
<p><b>Indicadores de resultados, líneas de base y metas del MCNUDS</b></p>	<p><b>Productos del programa para el país</b></p>	<p><b>Indicadores de productos, líneas de base y metas</b></p>	<p><b>Contribuciones de asociados</b></p>	<p><b>Recursos indicativos</b></p>

<p><u>Indicadores de resultados del MCNUDS:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Porcentaje de gobiernos locales que aprueban y ejecutan planes de desarrollo basados en el riesgo, en consonancia con estrategias nacionales de reducción del riesgo de desastres que se ajustan al Marco de Sendái para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030 <i>Línea de base: 43% (2022); meta: 100% (2028)</i></li> </ul>	<p>Producto 4: Se ha fortalecido a agentes y sistemas críticos del ámbito nacional y subnacional y en una selección de provincias en programación para la resiliencia en todo el enfoque continuo acción humanitaria-desarrollo, a fin de proporcionar intervenciones vitales en materia de salud sexual y reproductiva y de violencia por razón de género y salvaguardar los derechos de las mujeres y niñas, especialmente las pertenecientes a los grupos más rezagados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Número de provincias prioritarias que presupueban, aprueban y ejecutan planes de reducción y gestión del riesgo de desastres que integran la salud sexual y reproductiva (incluido el PSIM) y la respuesta a la violencia por razón de género, especialmente para los grupos de población vulnerables <i>Línea de base: 0 (2023); meta: 7 (2028)</i></li> <li>● Número de provincias prioritarias que presupueban, aprueban y ejecutan planes de recuperación y rehabilitación tempranas que integran el desarrollo de la resiliencia en sistemas de salud sexual y reproductiva y de lucha contra la violencia por razón de género <i>Línea de base: 0 (2023); meta: 7 (2028)</i></li> <li>● Número de provincias prioritarias con mecanismos de coordinación interinstitucionales en funcionamiento para tratar la salud sexual y reproductiva y la violencia por razón de género en todo el enfoque continuo acción humanitaria-desarrollo <i>Línea de base: 0 (2023); meta: 7 (2028)</i></li> </ul>	<p>Departamentos nacionales, Ministerios de Sanidad, de Bienestar Social y Desarrollo, y del Interior y Gobierno Local de Bangsamoro; entidades de gobierno local; subgrupos sobre salud sexual y reproductiva y violencia por razón de género; OSC; asociaciones profesionales; organismos de las Naciones Unidas; y asociados para el desarrollo.</p>	<p>11,2 millones de dólares (2,0 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios y 9,2 millones con cargo a otros recursos)</p>
<p>Coordinación y asistencia del programa</p>				<p>1,5 millones de dólares con cargo a los recursos ordinarios</p>