**Contribuciones para el informe del Secretario General sobre los progresos para poner fin al matrimonio infantil, precoz y forzado en todo el mundo, en seguimiento a la resolución 77/202 de la Asamblea General.”**

**1. ¿Qué medidas se han adoptado o se prevé adoptar para aplicar la resolución A/RES/77/202 de la Asamblea General y atender las recomendaciones del último informe del Secretario General sobre la cuestión del matrimonio infantil, precoz y forzado (A/77/282)? Sírvase proporcionar información, entre otras cosas, sobre las medidas para:**

**a) abordar las causas profundas del matrimonio infantil, precoz y forzado, incluidas las normas sociales, las desigualdades de género y los estereotipos;**

El Ministerio de Salud Pública tiene como objetivo asegurar la atención integral en salud, a través de la promoción, prevención, fortalecer el proceso de la recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos, de calidad y de profundo respeto a las personas en su diversidad y su entorno desde estrategias que permitan el acceso equitativo y continuo a servicios integrales de salud, que se adecuen a las necesidades y demandas de la población, reconociendo y dando respuesta a las especificidades que devienen de la diversidad étnica y cultural, del momento del ciclo vital, de género y territorial.

El Ecuador cuenta con la Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes (PIPENA) 2018-2025 que cuenta con 6 lineamientos estratégicos, y varias líneas de acción, que abarcan la incidencia en el ámbito institucional (sectorial e intersectorial), de la comunidad, escolar, de la familia, de participación y desarrollo individual de el/la adolescente. En esta línea, el MSP desarrolló el Proyecto de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes 2019-2022, con tres componentes macro, uno de los cuales está enfocado a promover el cambio de patrones socioculturales negativos que limitan la vivencia de la sexualidad, la salud sexual y salud reproductiva y que naturalizan la violencia basada en género hacia niñas, niños y adolescentes, donde se incluyen las uniones tempranas.

**b) garanticen el acceso a la educación, al trabajo digno, a la protección social, a los servicios sanitarios, incluida la salud sexual y reproductiva, de las niñas y mujeres afectadas o en situación de riesgo, que ya estén casadas o en uniones informales, que hayan huido de un matrimonio o unión de este tipo, cuyo matrimonio se haya disuelto, y las niñas viudas o las mujeres que se casaron siendo niñas;**

El Ministerio de Salud Pública aborda la violencia basada en género (física, sexual y psicológica), a tráves del documento normativo denominado: Norma técnica de Atención integral a víctimas de violencia basada en género y graves violaciones a los derechos humanos, que tiene por objeto establecer lineamientos operativos que permitirán garantizar la atención integral en salud a personas víctimas de violencia basada en género y graves violaciones a los derechos humanos, e identifica signos y síntomas para evaluar el riesgo y la necesidad de la usuaria o usuario por medio de Tamizaje Universal de violencia de género.

Además, se han implementado las siguientes estrategias que incluyen el fortalecimiento del marco normativo, el acceso a información, la prestación de servicios de salud y la participación de la ciudadanía, que se detallan a continuación:

1. Acceso a información a través de la implementación de la línea telefónica gratuita 171 opción 2: funciona como una estrategia permanente de acceso a información a la ciudadanía. La línea brinda asesoría en temas de promoción de la salud, la misma que proporciona de manera confidencial información en diferentes temas de salud -incluida la salud sexual y salud reproductiva-, siendo el 60% de las llamadas por información sobre métodos anticonceptivos.

2. Marco Normativo

Que asegure la prestación de servicios de salud sexual y salud reproductiva descritos a continuación:

• Reglamento para regular el acceso a métodos anticonceptivos, Acuerdo ministerial 2490.

• Instructivo de Implementación del Reglamento para regular el acceso a métodos anticonceptivos.

• Manual de asesoría en salud sexual y salud reproductiva.

• Manual de atención en salud sexual y salud reproductiva para personas con discapacidad

• Plan nacional de salud sexual y salud reproductiva 2017 – 2021 que se encuentra en proceso de actualización.

3. Prestación de servicios de salud:

Es importante mencionar que, se cuenta con: 1.931 establecimientos de salud del primer nivel de atención, el más cercano a la población, quienes facilitan y coordinan el flujo de pacientes dentro del Sistema Nacional de Salud (SNS), es ambulatorio y resuelve problemas de salud de corta estancia. Es la puerta de entrada obligatoria al SNS. Dentro de la cartera de servicios está la asesoría y entrega de métodos anticonceptivos y salud sexual y salud reproductiva.

4. Capacitación:

Se han desarrollado capacitaciones virtuales a diferentes grupos, en el marco de la salud sexual y salud reproductiva:

• 6.572 profesionales de la Red Pública Integral de Salud capacitados en el año 2021

• 7.318 profesionales de la Red Pública Integral de Salud capacitados en el año 2022

• 2.570 personas entre profesionales de la salud de la RPIS y población capacitados hasta el mes de abril del 2023.

**d) garantizar medidas de protección, recursos y servicios de apoyo a las víctimas;**

El Ministerio de Salud Pública asegura la notificación de todos los casos al Sistema Nacional de Justicia, a través del Formulario obligatorio de notificación de casos de presunta violencia de género y graves violaciones a los derechos humanos para generar acciones de protección y reparación.

Dentro de los lineamientos estratégicos de la PIPENA se establece el fortalecimiento de la actuación sectorial y la coordinación intersectorial para abordar la prevención del embarazo en niñas y adolescentes. En este contexto, se ha trabajado en una ruta intersectorial de derivación de casos con el fin de garantizar la restitución integral de niñas, niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad (en proceso de revisión).

Adicionalmente, desde el Ministerio de Salud Pública se elaboró el Instructivo para el tamizaje de prevención y detección de violencia física, psicológica y sexual de adolescentes, instrumento que permitirá identificar situaciones de riesgo que permitan a las y los profesionales de la salud, intervenir de manera oportuna.

**e) planificar presupuesto teniendo en cuenta las necesidades de los niños y las niñas y las cuestiones de género para apoyar medidas eficaces de erradicación del matrimonio infantil, precoz y forzado.**

El Ministerio de Salud Pública cuenta con el Proyecto para el Abordaje Integral de la Sexual y Salud Reproductiva en Adolescentes, el cual tiene el objetivo de contribuir al desarrollo integral de las y los adolescentes brindando acceso a información, educación integral de la sexualidad y servicios de salud sexual y salud reproductiva, a través del ejercicio pleno de los derechos sexuales y derechos reproductivos. Este proyecto está contemplado para 3 años 2023-2025 con un monto presupuestario de $14.845.389,90.

Para asegurar la atención integral en salud a toda la población considerando las especificidades y necesidades de cada grupo etario y con enfoque de género durante todo el ciclo vital, esta Cartera de Estado cuenta con presupuesto general de gasto corriente.

1. **¿Qué mecanismos de prevención han resultado eficaces para erradicar el matrimonio infantil, precoz y forzado? Por favor, incluya ejemplos de prácticas prometedoras y retos encontrados en la participación de los miembros de la familia, líderes religiosos, tradicionales y comunitarios, en la sensibilización y la lucha contra el matrimonio infantil, precoz y forzado.**

Se realizan actividades de sensibilización de la prevención de la violencia de género y rutas de atención en salas de espera de todos los establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública dirigido a usuarias y usuarios externos. En el año 2022 se realizaron 19.266 actividades de sensibilización a 195. 665usuarios y usuarias.

También, otro mecanismo de prevención es a través de las parteras/os ancestrales tradicionales articuladas al Ministerio de Salud Pública, que contribuyen en las estrategias de disminución de la mortalidad materna y neonatal, a través de la cual a mas de aplicar su sabiduría, son capacitadas en temas como salud sexual y salud reproductiva que les permita complementar sus conocimientos e incidan en problemáticas a nivel comunitario, entre ellos el embarazo en adolescente que es una causal del matrimonio precoz y forzado. Dicho accionar responde a la normativa de Manual "Articulación de prácticas y saberes de parteras ancestrales en el Sistema Nacional de Salud".

<https://drive.google.com/drive/folders/1s6AlyvdC2PVSGBORicszhtncOEjDay6o?usp=share_link>

Se cuenta con normativa que permite disminuir barreras de acceso a los servicios de salud con pertinencia intercultural, lo cual es fundamental para el abordaje de la salud en Pueblos y Nacionalidades. Dicha normativa es el "Reglamento para la aplicación del enfoque intercultural en los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud, en la atención, referencias, derivaciones, referencias inversas y contra referencias a usuarios/pacientes provenientes de comunidades de difícil acceso".
<https://drive.google.com/drive/folders/1vV0Eay8O_cQjcFIO04UxXHYPpLFO_Hgm?usp=share_link>

**3. ¿Qué tipo de enfoques y herramientas se han utilizado para recopilar datos desglosados sobre los matrimonios infantiles, precoces y forzados, así como sobre las uniones informales? Por favor, comparta los desafíos encontrados, información actualizada, incluyendo categorías de desagregación y estadísticas.**

El Ministerio de Salud Pública operativiza la salud a través del Modelo de Atención Integral en Salud Familiar, Comunitario e Intercultural desde el enfoque de derechos humanos que reconoce a las personas como titulares de derechos, así como la creación de condiciones para el ejercicio de los mismos. El enfoque de género permite generar condiciones de igualdad, equidad, no discriminación, no revictimización guardando el principio de la confidencialidad.

En este marco, se han registrado en el año 2022: 11.125 casos con 17.494 atenciones por violencia física, psicológica y sexual. Los datos se los obtiene del Sistema de Registro Diario Automatizado de Consultas y Atenciones Ambulatorias (RDACAA) y Plataforma de Registro de Atención en Salud (PRAS).

1. **¿Se han utilizado tecnologías y herramientas digitales para abordar el matrimonio infantil, precoz y forzado? En caso afirmativo, por favor comparta prácticas prometedoras, retos y posibles soluciones.**

En el año 2022, el MSP desarrolló la página web Sexualidad sin Misterios como una herramienta digital, lúdica y amigable donde se abordan temas como derechos, salud sexual y salud reproductiva, prevención de violencias, entre otros. A través de este espacio se pretende llegar a la población adolescente y joven con información clara y con evidencia científica, para que puedan ejercer sus derechos plenamente, en especial sus derechos sexuales y derechos reproductivos.

También, a través de plataformas virtuales y videos informativos se capacita en el abordaje a víctimas de violencia de género al personal de salud para garantizar una atención de calidad, calidez, no revictimización y confidencial teniendo en el año 2022: 40.994 profesionales de salud capacitados.

1. **¿Se utilizan en su país sistemas digitalizados de registro de nacimientos y matrimonios que exijan el registro obligatorio de todos los nacimientos y matrimonios, incluidos los partos en el hogar y los matrimonios según el derecho consuetudinario y religioso? ¿Permiten estos sistemas digitalizados de registro verificar digitalmente los certificados de nacimiento antes de registrar cualquier matrimonio?**

**6. ¿Qué otras estrategias innovadoras se han utilizado para hacer frente al matrimonio infantil, precoz y forzado, así como a las uniones informales, y recopilar datos sobre esta práctica en su país?**

Desde la experiencia del MSP se ha podido evidenciar algunas buenas prácticas:

1. Fortalecer la articulación local, considerando las particularidades de cada territorio es clave para generar cambios a largo plazo.

2. Generar capacidades y habilidades en las y los adolescentes, para la toma de decisiones libres e informadas sobre su sexualidad es clave, así como para generar procesos entre pares.