



## **Acción de Profesionales de la Salud**

### **La violación y la violencia sexual en el hogar**

#### **Hungría**

Para obtener más información, véase: *Hungría: Un clamor ignorado. La falta de protección a las mujeres ante la violación y la violencia sexual en el hogar* (Índice AI: EUR 27/002/2007: <http://web.amnesty.org/library/index/es/EUR270022007>)

#### **Resumen**

Dos tercios de los delitos de carácter sexual que se cometen en Hungría son obra de personas a quienes las víctimas conocen. Los prejuicios sociales sobre la violación –según los cuales, por ejemplo, las denuncias de violación presentadas por las mujeres son a menudo falsas– están muy extendidos. Con frecuencia, los profesionales de la salud demuestran su falta de comprensión a la hora de atender adecuadamente a mujeres que han sido violadas o han sufrido otra forma de violencia sexual. La falta de centros y servicios de apoyo para las víctimas de violación en todo el país pone en evidencia que el gobierno no reconoce la gravedad de la violación y otras formas de violencia sexual. Amnistía Internacional hace un llamamiento para que se equipare la gravedad de los delitos de violencia sexual a la de otros actos de violencia perpetrados contra las personas, y para que sus víctimas reciban un nivel adecuado de asistencia y asesoramiento jurídico.

#### **Información complementaria**

La violación y otras formas de violencia sexual tienen un impacto demoledor sobre las vidas de las mujeres. Las mujeres víctimas de violencia doméstica, que a menudo incluye violación, sufren el mismo dolor, humillación y amenazas que las víctimas de otras formas de violencia. Pueden presentar lesiones físicas, haber sufrido psicológicamente y experimentar los mismos sentimientos de impotencia y depresión que otras víctimas de violencia. Además, a menudo carecen de apoyo emocional y se enfrentan en solitario a mitos y prejuicios muy extendidos en la comunidad con respecto a la responsabilidad de las mujeres en los abusos por parte de sus parejas.

Las graves deficiencias en la forma en que el Código Penal húngaro define y castiga los delitos de violencia sexual agravan la situación. El defecto más grave es la definición de violación que se hace en el Código Penal, que exige que las víctimas demuestren que opusieron resistencia física al agresor, al margen del nivel de violencia o de amenazas al que tuvieron que enfrentarse, o que el autor de la violación puso en peligro de forma directa la vida o la integridad física de la víctima. El gobierno húngaro no reúne información estadística ni proporciona una investigación

actualizada de los casos de violación o de violencia sexual, y con ello incumple la recomendación del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, para que los "Estados Partes alienten la recopilación de estadísticas y la investigación de la amplitud, las causas y los efectos de la violencia y de la eficacia de las medidas para prevenir y responder a ella" (párrafo 24.c de la recomendación general 19). Esto es fundamental para llegar a comprender la problemática de la violencia sexual, así como para desarrollar políticas, aprobar reformas legislativas y diseñar y evaluar trabajo programático.

#### *Falta de servicios de apoyo y necesidad de formación especializada*

Muchos de los profesionales que tratan casos de violación y otros delitos de violencia sexual perpetrados contra las mujeres no están especializados en esta clase de trabajo. A veces, sus prejuicios manifiestos con respecto al papel de las mujeres pueden impedir que los autores de actos de violencia contra ellas sean debidamente juzgados. En un estudio húngaro sobre la respuesta de los funcionarios a la violencia doméstica se cita el caso de una mujer cuyo marido había propinado palizas tanto a ella como a sus hijos. La mujer declaró que el psicólogo forense que la había interrogado tras los incidentes la reprendió y le insistió en que volviese con su marido, pese a que ella era claramente reacia a hacerlo.

György Virág, director general de la Fundación para la Rehabilitación de Víctimas de Agresiones Sexuales Violentas (Fundación ESZTER), dijo a Amnistía Internacional que los profesionales médicos continúan sin recibir formación en este campo y que las mujeres afectadas por delitos de violencia sexual o doméstica no tienen acceso a servicios de apoyo.(1) Señaló lo siguiente: "Las víctimas/sobrevivientes de violencia contra las mujeres necesitan ayuda profesional, servicios de trabajadores sociales y asistencia psicológica y jurídica".

*Tres hombres jóvenes fueron declarados culpables y condenados a penas de cárcel por violar en grupo y abusar sexualmente de Zsuzsa en 2005. La víctima conocía a uno de ellos, un estudiante universitario; después de compartir con él una velada en un bar, le acompañó al apartamento de un amigo del estudiante, y una vez ahí él y otros dos hombres la agredieron. Por la mañana la dejaron marcharse. Antes de acudir a la policía para hacer la denuncia se dirigió, aquejada de un fuerte dolor, a una consulta ginecológica acompañada de su cuñada. Aunque ésta informó a una auxiliar de lo sucedido, el médico retiró el tampón que se había incrustado en el cuello del útero a causa de las violaciones y no le hizo ninguna pregunta. La policía llevó después a Zsuzsa a otro ginecólogo para que la examinara, y éste constató detalladamente en el informe médico las lesiones internas de Zsuzsa. Posteriormente, en el tribunal, se hizo hincapié en las diferencias entre los dos informes de los exámenes médicos durante el interrogatorio. El primer médico que la había examinado dijo no recordar el caso.*

La Organización Mundial de la Salud resalta la importancia de que los trabajadores de la salud sepan reconocer y atender adecuadamente los casos individuales de agresión sexual. Las personas que son víctimas de violencia sexual a menudo acuden al médico pero no siempre dan a conocer la causa de sus lesiones. Miembros de la ONG húngara Grupo de Trabajo Hábeas Corpus, que brinda asesoramiento jurídico a víctimas de violencia sexual, indicaron a Amnistía Internacional que en Hungría no es común que los profesionales de la medicina y la psicología formulen preguntas pertinentes cuando las mujeres requieren asistencia médica para tratar lesiones que podrían ser consecuencia de la violencia doméstica, aun cuando hay indicios claros. Sus informes médicos sólo reflejan lo que las mujeres les dicen. Si una mujer sólo menciona lesiones físicas, no le preguntan si además fue atacada sexualmente.

El Consejo de Europa recomienda a los Estados miembros que en sus programas de formación básica para personas que trabajan en los campos médico y social se incluyan elementos relacionados con el tratamiento de la violencia doméstica y todas las demás formas de violencia que afectan a la mujer. Asimismo recomiendan que dicha formación aporte al personal médico y otros profesionales los medios para detectar y manejar situaciones de crisis y para mejorar la forma en que se acoge, se escucha y se asesora a las víctimas (Recomendación (2002)5 del Comité de Ministros).(2)

En Hungría, la realización de los exámenes forenses de mujeres violadas o agredidas sexualmente compete a especialistas en ginecología y se practica en hospitales, y no a especialistas en medicina forense o profesionales de la salud con capacitación especial. Hungría carece de centros especializados capaces de brindar tratamiento a las víctimas que sobreviven a una agresión sexual y de satisfacer los requisitos de la justicia penal vinculados a la recogida de pruebas forenses. La no prestación de estos servicios constituye una negación de justicia a las mujeres, ya que implica retrasos para encontrar un médico forense, falta de uniformidad en las normas que rigen la recogida de pruebas y ausencia de seguimiento médico. También contribuye directamente a que el número de denuncias de violaciones se mantenga bajo, debido al entorno de intimidación e indiferencia en el que a menudo tienen lugar los exámenes forenses, la escasa probabilidad de ser examinada por un médico forense mujer y la falta de servicios de apoyo.

Los estudios ponen de relieve que un servicio especializado, capaz de brindar asistencia con sensibilidad y profesionalidad, reduce el trauma sufrido por las mujeres, que ya se sienten humilladas y degradadas, y otorga una mayor prioridad a su bienestar y dignidad.(3) Concluyen que las mujeres deberían tener opción a ser examinadas por un perito médico mujer, en privado, y deberían ser sometidas de inmediato a un único examen, en el cual se combinara la recogida de pruebas con la garantía de tratamiento médico. Debería ofrecérseles seguimiento médico y asesoramiento, así como servicios de asistencia para su recuperación, en consonancia con las Directrices para la atención médico-legal a las víctimas de violencia sexual publicadas por la OMS (2003). De acuerdo con estas Directrices, "las víctimas de agresión sexual requieren unos servicios de salud integrales y sensibles a las cuestiones de género, que les permitan afrontar las consecuencias de la experiencia para su salud física y psíquica, y las ayuden a recuperarse de un suceso extremadamente angustiante y traumático".(4) Dotar de una financiación adecuada los servicios y el apoyo a las víctimas, tal y como se especifica en la Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer (artículo 4.h), constituye un indicador importante del compromiso del gobierno para desarrollar un plan que aborde la violencia contra las mujeres y garantizar su aplicación.

### **Acciones recomendadas**

Escriban, empleando un tono amable, en inglés, húngaro o en su propio idioma a:

#### **La Ministra de Sanidad**

§ Identifíquense como profesionales de la salud preocupados por la falta de protección y apoyo adecuados a las mujeres sobrevivientes de violación y violencia sexual a manos de su pareja en Hungría.

§ Señalen que la violación y otros delitos de violencia sexual son delitos contra la libertad e integridad física, psicológica o sexual de una persona y constituyen una grave violación de los derechos humanos de mujeres y niñas.

§ Expresen preocupación por el hecho de que algunos profesionales de la salud y trabajadores sociales que tratan a las víctimas de violación y violencia sexual al parecer mantienen actitudes que culpabilizan a las mujeres y que son reflejo de la actitud de determinados sectores del público que responsabilizan a las mujeres de su violación.

§ Insten a la ministra de Sanidad a que facilite y destine fondos a la elaboración de directrices especializadas y a la capacitación de los profesionales de la salud, los trabajadores sociales y otras personas que participan en la prestación de servicios a mujeres sobrevivientes de violación y otros delitos de violencia sexual, de acuerdo con la recomendación 2002/5 del Comité de Ministros del Consejo de Europa.

§ Insten a la ministra de Sanidad a que traduzca, difunda e incluya las Directrices para la atención médico-legal a las víctimas de violencia sexual, publicadas por la Organización Mundial de la Salud en 2003, en la capacitación de profesionales de la salud.

§ Insten a la ministra de Sanidad a crear un grupo de trabajo, compuesto por profesionales y representantes de organizaciones de la sociedad civil con experiencia en violencia contra las mujeres y violencia doméstica, para que examine la calidad y disponibilidad de los actuales programas e iniciativas para combatir la violación y otras formas de violencia sexual a manos de la pareja, y para que proponga medidas destinadas a paliar cualquier déficit identificado y con ello se garantice la prestación de unos servicios adecuados a las mujeres, en consonancia con las Directrices de la OMS de 2003.

§ Subrayen la importancia de que los programas y las iniciativas para combatir la violación, la violencia sexual y la violencia doméstica a manos de la pareja se elaboren y apliquen en plena consulta y colaboración con otros ministerios y profesionales y teniendo en cuenta el trabajo de las ONG.

#### **Los presidentes del Colegio de Médicos Húngaro y la Asociación de Profesionales de la Ginecología Húngaros**

§ Identifíquense como profesionales de la salud preocupados por la falta de protección y apoyo adecuados a las mujeres sobrevivientes de violación y violencia sexual a manos de su pareja en Hungría.

§ Señalen la falta de prestación de asistencia a las víctimas de violación y de violencia sexual a manos de la pareja y de violencia contra las mujeres y niñas en el hogar, y la necesidad de que los profesionales de salud estén adecuadamente formados para atender las necesidades de estas mujeres y niñas.

§ Pídanles que urjan a la ministra de Sanidad a que facilite y destine fondos a la elaboración de directrices especializadas y a la capacitación de para los profesionales de la salud, los trabajadores sociales y otras personas que participan en la prestación de servicios a mujeres sobrevivientes de violación y otros delitos de violencia sexual, y de violencia doméstica.

§ Anímenles a que urjan a la ministra de Sanidad a crear un grupo de trabajo, compuesto por profesionales y representantes de organizaciones de la sociedad civil con experiencia en violencia contra las mujeres y violencia

doméstica, para que examine la calidad y el alcance de los actuales programas e iniciativas para combatir la violación, la violencia sexual y la violencia doméstica a manos de la pareja, y para que proponga medidas destinadas a paliar cualquier déficit identificado y con ello se garantice la prestación de unos servicios adecuados a las mujeres, en consonancia con las Directrices para la atención médico-legal a las víctimas de violencia sexual publicadas por la OMS en 2003.

§ Anímenles a difundir las 'Directrices para la atención médico-legal a las víctimas de violencia sexual' publicadas por la OMS entre los miembros de su asociación y a instarles a que las sigan.

Envíen copias del informe de Amnistía Internacional *Hungría: Un clamor ignorado. La falta de protección a las mujeres ante la violación y la violencia sexual en el hogar* (Índice AI: EUR 27/002/2007) a los presidentes del Colegio de Médicos húngaro y la Asociación de Profesionales de la Ginecología Húngaros, para que a su vez puedan distribuirlo entre los miembros de su asociación.

#### **Llamamientos a:**

##### **Ministra de Sanidad**

Dr Ágnes Horváth  
Egészségügyi Minisztérium  
Arany János u. 6-8.  
Budapest  
Hungria  
1051  
Correo electrónico: [miniszter@eum.hu](mailto:miniszter@eum.hu)  
Fax: + 36 1 3020925

##### **Colegio de Médicos húngaro**

Dr. István Éger  
Magyar Orvosi Kamara  
Szondi u. 100.  
BudapestHungria  
1068  
Correo electrónico: [elnok@mok.hu](mailto:elnok@mok.hu)  
Fax: + 36 1 3540463

##### **Asociación de Profesionales de la Ginecología Húngaros**

Dr. István Szabó  
Magyar Noorvos Társaság  
Dr. Szabó István  
Petofi Sándor u. 26.  
Esztergom  
Hungria  
2500  
Correo electrónico: [noorvos@doki.net](mailto:noorvos@doki.net)

\*\*\*\*\*

(1) Katalin Parti, "Ügyészség, rendőség, gyámhatóság - érintkezési pontok, problémák, hiányosságok a családon belüli eroszak kezelésében" ("Fiscales, policía, tribunal tutelar: puntos de contacto, problemas y deficiencias en el tratamiento de la violencia doméstica"), *Ügyészek Lapja*, 2002/5.

(2) Se puede obtener en la siguiente URL:  
[http://www.coe.int/t/e/human\\_rights/equality/05.\\_violence\\_against\\_women/1003\\_Rec\(2002\)05.asp](http://www.coe.int/t/e/human_rights/equality/05._violence_against_women/1003_Rec(2002)05.asp)

(3) Liz Kelly, A Research Review on the Reporting, Investigation and Prosecution of Rape Cases, Her Majesty's Crown Prosecution Service Inspectorate, London, 2002; Linda Regan, Jo Lovett and Liz Kelly, Forensic nursing: An option for improving responses to reported rape and sexual assault, Home Office Online Research Report 28/04, 2004, <http://www.homeoffice.gov.uk/rds/pdfs04/dpr31.pdf>.

(4) <http://whqlibdoc.who.int/publications/2004/924154628X.pdf> (último acceso: 25/05/07), pág.2. Traducción de AI.

