



**Convención sobre los
Derechos del Niño**

Distr.
GENERAL

CRC/C/HUN/Q/2/Add.1
15 de diciembre de 2005

ESPAÑOL
Original: INGLÉS

COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO
41º período de sesiones
Ginebra, 9 a 27 de enero de 2006

**RESPUESTAS DEL GOBIERNO DE HUNGRÍA A LA LISTA DE
CUESTIONES (CRC/C/HUN/Q/2) RECIBIDA POR EL COMITÉ
DE LOS DERECHOS DEL NIÑO ACERCA DEL EXAMEN DEL
SEGUNDO INFORME PERIÓDICO DE HUNGRÍA
(CRC/C/70/Add.25)***

[Recibidas el 5 de diciembre de 2005]

* El presente documento no ha sido objeto de revisión editorial.

A. Datos y estadísticas, si existen**1. Sírvanse proporcionar datos desglosados (por sexo, edades, minorías y zonas urbanas y rurales) para los años 2002, 2003 y 2004 sobre****a) El número y la proporción de menores de 18 años que viven en el Estado Parte****Cuadro 1 - 1. Apéndice****Número y proporción de la población menor de 18 años, por sexo, edad y tipo de asentamiento, al 1° de enero, 2002-2004****Cuadro 2****Número de niños por grupos de edad entre la población húngara en general**

Años	1992	1997	2002	2003	2004	2005
Toda la población	10.323.700	110.154.900	10.158.600	10.142.362	10.116.742	10.097.549
0 a 4 años	613.300	554.200	478.400	477.677	476.348	477.844
5 a 9 años	621.100	612.200	551.000	540.532	521.952	503.128
10 a 14 años	749.500	620.400	617.500	615.479	607.817	598.725
15 a 17 años	550.000	436.330	391.300	322.352	314.694	317.164
0 a 17 años	2.533.900	2.223.100	2.038.200	1.956.040	1.920.811	1.896.861
0 a 17 años	24,5%	21,9%	20,1%	19,3%	18,9%	18,8%

b) El número y la proporción de niños pertenecientes a minorías, incluida la romaní

De conformidad con la legislación señalada, actualmente vigente en Hungría, no puede recabarse información alguna sobre la filiación nacional o étnica, el estado de salud (discapacidad) o cuestiones relacionadas con la religión. Los cuadros que figuran a continuación, así como el Informe, incluyen datos basados en declaraciones voluntarias o estimaciones.

Ley N° LXXVII de 1993 sobre los derechos de la minorías***Derechos individuales de la minorías***

Artículo 7, párrafo 1: Todo individuo tiene el derecho exclusivo e inalienable de declarar y expresar su pertenencia a determinado grupo nacional, étnico o minoritario (en adelante, una minoría). A nadie se le exigirá que declare su pertenencia a un grupo minoritario.

Artículo 7, párrafo 2: El derecho a identificarse con un grupo nacional o étnico o con una minoría, a pertenecer a él y expresar dicha pertenencia no excluye el reconocimiento de adhesiones dobles o múltiples.

Artículo 8: Todo ciudadano, perteneciente a cualquier minoría nacional o étnica, podrá declarar su adhesión a determinada minoría de modo secreto y anónimamente durante los censos nacionales.

Artículo 9: Toda persona perteneciente a una minoría tendrá derecho a la igualdad de oportunidades en lo político y en lo cultural, y el Gobierno fomentará esa igualdad de oportunidades con medidas eficientes.

Ley N° LXIII de 1992 sobre la protección de los datos personales y sobre el carácter público de los datos de interés público

Artículo 2: Constituyen datos especiales:

los datos personales sobre

- a) el origen racial, los nexos nacionales, de nacionalidad y étnicos, la opinión política o el apoyo a determinado partido, y los sentimientos religiosos o de otra índole,
- b) el estado de salud, las pasiones patológicas, la orientación sexual y los antecedentes penales,

Artículo 3, párrafo 2: Podrán tramitarse datos especiales:

- a) si la persona interesada lo consiente por escrito, o
- b) en caso de tratarse de datos con arreglo al apartado a) del párrafo 2 del artículo 2, sobre la base de convenios internacionales, o de tratarse de la prevalencia de un derecho constitucional fundamental, o en caso de disponerlo la ley por razones de seguridad nacional, de prevención del delito o de aplicación de la ley,
- c) en otros casos cuando la ley así lo disponga.

Ley de 1999 sobre el censo de 2000 y sobre la enmienda de la Ley N° XXLVI de 1993 sobre estadística

Las actividades de recolección de datos del censo abarcan también los denominados datos especiales. No era obligatorio responder a esas preguntas, a tenor de lo dispuesto en la Ley de protección de datos. La aplicación del párrafo 2 del artículo 3 es una solución única en la historia de los censos en Hungría. Fue la primera vez en que, aparte de la obligación general de responder, podía responderse facultativamente a algunas de las preguntas, conforme a lo dispuesto por la ley.

Una parte importante del censo fue la pregunta sobre el idioma materno, así como las preguntas sobre la nacionalidad y la pertenencia a determinado grupo religioso. Las respuestas a estas preguntas pertenecen al ámbito de los denominados datos especiales, y, por lo tanto, su tramitación exige gran prudencia. La respuesta a esas preguntas también era facultativa.

Las preguntas relativas a la nacionalidad son conformes a la recomendación de la Comisión Económica para Europa de las Naciones Unidas, que incluye la Resolución de la

Conferencia Internacional de estadísticas sobre la nacionalidad, celebrada en Budapest del 2 al 5 de septiembre de 1992.

La importancia de la pregunta relativa a la religión destaca especialmente por el hecho de que tenía que ver con la pertenencia de los ciudadanos a algún grupo religioso en un censo nacional y exhaustivo.

Cuadro 3

Pertenencia a grupos nacionales y étnicos según el censo de 2001

Minorías en Hungría	Declaración de un idioma materno		Declaración de pertenencia a determinada nacionalidad		Adhesión a valores y tradiciones nacionales y culturales	Uso del idioma entre la familia y las amistades
	1990	2001	1990	2001	2001	2001
Búlgaros	1.370	1.299	-	1.358	1.693	1.118
Gitanos/romaníes	48.072	48.685	142.683	190.046	129.259	53.323
Griegos	1.640	1.921	-	2.509	6.140	1.974
Croatas	17.577	14.345	13.570	15.620	19.715	14.788
Polacos	3.788	2.580	-	2.962	3.983	2.659
Alemanes	37.511	33.792	30.824	62.233	88.416	53.040
Armenios	37	294	-	620	836	300
Rumanos	8.730	8.482	10.740	7.995	9.162	8.215
Serbios	2.953	3.388	2.905	3.816	5.279	4.186
Eslovacos	12.745	11.816	10.459	17.692	26.631	18.056
Eslovenos	2.627	3.187	1.930	3.040	2.442	3.119
Rusos	674	1.113	-	1.098	1.292	1.068
Ucranios		4.885	-	5.070	4.779	4.519

Cuadro 4

Porcentaje de estudiantes romaníes en las clases en diferentes tipos de asentamientos

Clases	Aldea	Pueblo	Budapest	Total
Sólo romaníes	1,9	3,6	7,7	3,4
Principalmente romaníes	6,0	10,4	14,2	9,1
Mixtas	54,0	32,5	53,9	
Principalmente no romaníes	31,1	30,5	44,4	32,5
Sin respuesta	0,4	1,5	1,2	1,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Kemény, 2003.

c) **Los niños refugiados y solicitantes de asilo**

Cuadro 5

Solicitantes de asilo y refugiados menores de 18 años en Hungría, 2002 a 2004

Solicitante de asilo				
Edad		2002	2003	2004
0 a 14	Niños	520	207	170
14 a 18	Jóvenes	672	212	73
0 a 18	Total	1.192	419	243
Refugiados				
Edad		2002	2003	2004
0 a 14	Niños	31	64	45
14 a 18	Jóvenes	6	9	6
0 a 18	Total	37	73	51

2. **A tenor de lo dispuesto en el artículo 4 de la Convención, sírvanse suministrar datos desglosados complementarios para el período 2003-2005, sobre las asignaciones y tendencias presupuestarias (en porcentajes del presupuesto nacional o del PIB) que se refieran a la aplicación de la Convención, evaluando asimismo la prioridad del gasto presupuestario que se asigna a las siguientes esferas**

a) **La educación (diferentes tipos de enseñanza, a saber, preprimaria, primaria, secundaria y formación profesional)**

Cuadro 7/B - 2. Apéndice

Gastos presupuestarios en materia de educación, como porcentaje del PIB por nivel de educación

b) **Los servicios de guarda de niños, incluidos los centros de atención diurna**

Cuadro 6

Servicios de guarda de niños, incluidos los centros de atención diurna

		2002	2003	2004
1	Número de guarderías infantiles en funcionamiento	520	515	527
2	Número de niños en las guarderías infantiles	28.850	29.420	30.333
3	Financiación normativa (presupuesto) Ft/persona	208.800	361.000	365.100
4	Costos (= línea 2*línea 3)TFt	6.023.880	10.620.620	11.074.578

- c) **La atención de la salud (diferentes tipos de servicios de salud, a saber, atención primaria de la salud, programas de vacunación, atención de la salud de los adolescentes y otros servicios de salud infantil)**

Sistema de atención pediátrica

Atención primaria de la salud

Los siguientes servicios pertenecen al sistema de atención primaria de la salud pediátrica:

- La atención primaria de la salud a cargo de médicos o pediatras familiares;
- El sistema de visitadoras de salud;
- El servicio de salud escolar, a cargo de médicos (doctores) escolares y de enfermeras escolares, con inclusión de todos los institutos educacionales, las escuelas de enfermería y las escuelas del país;
- El servicio de odontología, que incluye el examen periódico de la dentadura, y la prevención y el tratamiento de las caries para la población de 3 a 18 años de edad.

Atención de la salud pediátrica familiar

El 72% de los niños de 0 a 14 años de edad, y el 50% de los adolescentes de 15 a 18 años de edad recibe atención médica a cargo de un pediatra (especialista en pediatría); los demás, en su mayoría niños residentes en pueblos pequeños, reciben atención médica a cargo de un médico de medicina general o un médico de familia.

La igualdad de acceso a los servicios de atención de la salud en las aldeas pequeñas (o desfavorecidas) se procura mediante las consultas en dispensarios móviles, aunque no se garantiza la plena igualdad de oportunidades.

Sistema de visitadoras de salud

El sistema de visitadoras de salud, con más de 90 años de tradición, y especializado principalmente en la salud y la prevención maternoinfantiles y de los niños en general, funciona principalmente a nivel local, ofreciendo servicios de prevención a las familias, y funciona también en los institutos educacionales. El número de visitadoras de salud (o enfermeras escolares) que trabajan en los institutos educacionales se ha duplicado en 2005, y por razones demográficas (la baja tasa de natalidad), se hace ahora hincapié en las actividades relacionadas con las escuelas. Al mismo tiempo, ha aumentado significativamente la financiación del sistema de visitadoras de salud.

Las visitadoras de salud distritales se ocupan del 81% de las madres gestantes en el primer trimestre de embarazo, de los recién nacidos a más tardar 24 horas después de abandonar el hospital, y los visitan en sus hogares periódicamente.

El reciente aumento del número de lactantes de cuatro meses de edad que se alimentan exclusivamente con leche materna y de seis meses de edad que todavía se alimentan con leche materna obedece a la actividad de las visitadoras de salud distritales.

Servicio de salud escolar

Mil cuatrocientos sesenta y cuatro pediatras familiares a tiempo parcial, 1.418 médicos de medicina general a tiempo parcial y 240 médicos escolares a tiempo completo (principalmente en escuelas secundarias) trabajan en 9.000 institutos educacionales, y el número de enfermeras escolares a tiempo completo ha aumentado a 842.

Actividades/tareas:

- Examen anual de los niños en edad preescolar, examen bianual de los niños en edad escolar: seguimiento del desarrollo físico y mental y detección (funcionamiento del sistema sensorial y motriz);
- Supervisión del entorno del instituto educacional, de las condiciones de higiene y de los alimentos en los comedores, y fortalecimiento de las actividades escolares de promoción de la salud;
- Contribución a la promoción de la salud en la escuela.

Planes relativos al futuro del sistema de atención primaria de la salud pediátrica

La Oficina Europea de la Organización Mundial de la Salud y las autoridades sanitarias de Hungría se ocupan muy especialmente de la atención de la salud pediátrica, y se ha elaborado en consecuencia un Programa Nacional de Atención de la Salud del Lactante y el Niño.

Este programa tiene por objeto moderar las desigualdades de oportunidades en este sistema de atención de la salud: mediante la cooperación a nivel local, el establecimiento de centros de salud comunitarios, la facilitación de consultas especiales (de obstetricia, ginecología y pediatría) y, cuando sea posible, mediante la prestación de atención especializada de la salud.

Este programa define muchas actividades encaminadas a mejorar la calidad y las posibilidades de vida de los recién nacidos y de la población infantil, a saber:

- Reducir el número de niños prematuros o de niños nacidos con problemas del desarrollo;
- Mejorar la calidad de la atención neonatal;
- Ampliar la gama de exámenes neonatales (exámenes metabólicos) y unificación de los métodos de detección sensorial;
- Incrementar la tasa de lactancia materna;
- Incrementar el nivel de la atención de la salud y la promoción de la salud en las escuelas;

- Fortalecer las relaciones y el intercambio de información con el sistema de atención de la salud pediátrica.

Atención pediátrica de pacientes hospitalizados

La estructura de la atención hospitalaria

La asistencia médica a los niños hospitalizados y a los niños que padecen enfermedades especiales tiene lugar en cinco clínicas pediátricas de cuatro universidades de medicina, en 19 departamentos pediátricos de hospitales condales y en tres hospitales para niños, en dos institutos de rehabilitación en la capital y en algunos departamentos pediátricos de hospitales locales.

En total hay 4.907 camas hospitalarias de pediatría en 91 establecimientos para pacientes hospitalizados, lo que representa 4,77 camas hospitalarias pediátricas por cada 10.000 residentes (datos de 2004. *Fuente:* Programa Nacional de Reunión de Datos Estadísticos, OSAP).

El número de camas hospitalarias pediátricas viene disminuyendo desde mediados del decenio de 1990 y el Programa Nacional de Atención de la Salud del Lactante y el Niño está planificando nuevos cambios en la estructura de la atención hospitalaria.

Se prevén cambios en la estructura de la atención hospitalaria:

- Para reestructurar los departamentos pediátricos con pocas camas conforme a las necesidades (atención diurna, atención de emergencias locales);
- Para ampliar la red de desarrollo temprano, la neurohabilitación, la rehabilitación pediátrica (en especial la estructura institucional),
- Para incrementar el nivel de la atención de la salud mental (en especial la estructura institucional),
- Para mejorar la atención de emergencia pediátrica,
- Para mejorar el nivel de la atención neonatal.

Muchos niños que necesitan tratamiento hospitalario reciben asistencia en departamentos hospitalarios para adultos. Teniendo en cuenta los derechos del niño, el programa nacional prevé la elaboración de legislación para garantizar la atención de los niños pacientes en departamentos pediátricos.

Atención de adolescentes

La atención del 50% de los adolescentes enfermos está a cargo de pediatras de familia, y del otro 50% se ocupan médicos de medicina general. El servicio de atención escolar se ocupa de su examen médico sistemático. Existen centros especiales para adolescentes, donde se atienden sobre todo consultas de salud sexual y contracepción, y existen centros regionales y nacionales para atender problemas de salud mental. En el Programa Nacional de Atención de la

Salud del Niño se ha planteado la necesidad de organizar centros de consulta multidisciplinarios para adolescentes, y se prevé su establecimiento en la capital y en los centros regionales.

Inmunización

En los últimos decenios se ha observado una evolución favorable en la eliminación de las enfermedades pediátricas transmisibles, gracias a la excelente aplicación del programa de inmunización, incluso a nivel internacional. No obstante el número creciente de algunas enfermedades transmisibles (pertusis, meningitis, varicela), se estima que la situación epidémica es buena y que el número de niños infectados con el VIH/SIDA es muy pequeño.

En el sistema de inmunización húngaro, los niños son inmunizados gratuitamente contra diez enfermedades transmisibles, y la inmunización es obligatoria. También se dispone sin costo alguno de algunas otras vacunas aplicadas en otros países de la Unión Europea (UE).

Se prevé asimismo la introducción de un nuevo sistema de inmunización cuya ventaja consiste en inmunizar con vacunas polivalentes.

Datos relativos al estado de salud de los menores y a la atención de la salud pediátrica

En relación con las necesidades de desarrollo de los sistemas europeos de indicadores de la salud infantil (CHILD, PERISTAT), se prevé la reorganización del sistema de reunión y gestión de datos y de la gestión de los sistemas existentes de reunión de datos internacionales (registro de tumores y de leucemias infantiles, unidades de cuidados intensivos de neonatales, registro de niños diabéticos, estudio sobre el comportamiento de los niños en edad escolar en colaboración con la OMS) y el desarrollo de los antecedentes técnicos y de la tecnología de la información.

En los sistemas actuales de reunión de datos no se reúnen datos especiales relativos a los grupos étnicos o minoritarios. Sin embargo, se ha observado desde hace mucho tiempo que la falta de información dificulta más la intervención en las esferas pertinentes.

Acceso a la atención de la salud

La atención de la salud pediátrica y su legislación garantizan principalmente la atención médica de todos los niños sin discriminación alguna. Sin embargo, las circunstancias residenciales y socioculturales de los niños influyen en el acceso a la atención de la salud en parte debido a que los asentamientos pequeños y menos adelantados cuentan con peores servicios de atención de la salud, y en parte debido al peor acceso de las familias a la información.

Las unidades móviles especiales de atención de la salud mitigan este problema desde hace varios decenios, pero hace falta reorganizar el sistema.

Cuadro 7 - 2. Apéndice

Datos financieros sobre la atención de la salud en el servicio pediátrico

d) Los programas y servicios para niños discapacitados

El tratamiento y la atención de los niños con necesidades educacionales diferentes es una labor compleja e interdisciplinaria, a cargo de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales y de distintas fundaciones y asociaciones.

Por lo menos un 6%, pero no más del 10% de los niños, necesitan de atención especial (rehabilitación) durante determinado período. De hecho, menos del 0,26% de la capacidad hospitalaria de rehabilitación atiende a las necesidades de esta población especial. Es apenas suficiente para satisfacer el 10% de las necesidades, pero su distribución no es un informe. Sin embargo, el costo de la atención médica de la población pediátrica es superior al de la población adulta, por cuanto el seguro médico paga menos por ella. La profesión médica ha adoptado medidas significativas para mejorar el sistema de tratamiento especial, pero el problema principal sigue siendo la falta de legislación, de directrices y de una financiación razonable.

Los profesionales procuran dotar incluso a los pueblos pequeños de atención especial en el marco de la estrategia de desarrollo temprano promulgada en el último decenio. Existe una necesidad cada vez mayor de métodos de examen sistemático para la detección temprana de los trastornos del desarrollo y una exposición más transparente de las oportunidades para recibir el tratamiento apropiado.

Para iniciar mejor el ciclo escolar, el año pasado se estrenó un examen previo para niños de 5 años de edad, orientado hacia la detección de posibles retrasos.

Aunque a partir de mediados del decenio de 1990 se establecieron modelos de servicios de tratamiento especial y centrados en la familia y la persona (por ejemplo, en Budapest, Debrecen y Pécs), existen pocos buenos ejemplos de programas que ofrezcan actividades de esparcimiento apropiadas para la población de 0 a 18 años de edad. El papel de la escuela en la compensación de las desigualdades sociales y la garantía de la igualdad de oportunidades no es suficiente. En los últimos años se ha observado una tendencia de las organizaciones no gubernamentales (ONG) a procurar compensar la falta de servicios de las instituciones públicas, y en muchos asentamientos pequeños las ONG asumen las actividades educacionales de los municipios locales.

De conformidad con las estadísticas (2002), la mayoría de las ONG se ocupan de la educación, el esparcimiento y los deportes.

Una tercera parte de las fundaciones se ocupan de la educación, una cuarta parte de las ONG de la gestión del tiempo libre y una quinta parte de los deportes.

La mayoría de las ONG ofrecen tratamiento y diferentes servicios para los niños con retraso mental (72%), los niños discapacitados (9%) y los niños autistas (7%).

Cabe esperar el inicio de una evolución positiva gracias al Programa Nacional de la Salud del Lactante y el Niño, que hace hincapié en la rehabilitación de los niños.

e) **Los programas de apoyo a la familia**

Cuadro 8 - Tipos de prestaciones familiares

El Estado encausa de diferentes maneras la asistencia en efectivo para el desarrollo del niño. En parte, este sistema contribuye a sufragar los costos de la crianza y la educación de los niños, y en parte compensa el lucro cesante de los padres mientras se ocupan de sus hijos. La mitigación de los costos de la crianza y la educación de los hijos se produce tanto de modo directo (mediante prestaciones) como indirectamente (mediante exenciones tributarias a través del sistema fiscal).

En la Ley de asistencia a la familia (Ley N° LXXXIV de 1998) se establecen las prestaciones mencionadas a continuación. Todas estas prestaciones se sufragan con cargo a impuestos y se asignan sobre una base universal. Son determinadas y abonadas por la Dirección Regional competente del Tesoro Público de Hungría o por la oficina de pago de las prestaciones familiares en el lugar de trabajo del interesado.

Plan	Condiciones esenciales que debe reunir el interesado	Modalidades de financiación	Cantidad y entidad responsable
<p>1. Prestación de maternidad Ley N° LXXXIV de 1998</p>	<p>Toda madre que dé a luz a un niño tendrá derecho a una prestación de maternidad, a condición de que durante su embarazo se someta a la atención gratuita de la gestación por lo menos cuatro veces (en caso de parto prematuro, por lo menos una vez).</p>	<p>Presupuesto central (financiada con cargo a impuestos).</p>	<p>Un pago único, cuyo monto asciende al 225% de la pensión mínima de vejez (55.575 forint) y al 300% de la pensión mínima de vejez (74.100 forint) por niño en caso de mellizos en 2005.</p> <p>Establecida y abonada por la Dirección Regional competente del Tesoro Público de Hungría (MÁK), salvo que exista una oficina encargada del pago de las prestaciones familiares en el lugar del trabajo del interesado.</p>

Plan	Condiciones esenciales que debe reunir el interesado	Modalidades de financiación	Cantidad y entidad responsable
<p>2. Prestación para el cuidado de los hijos</p> <p>Ley N° LXXXIV de 1998</p>	<p>Se pagará una prestación para el cuidado de los hijos hasta que el niño cumpla los 3 años de edad o hasta los 10 años si el niño adolece de una enfermedad crónica, de una discapacidad grave o en el caso de mellizos, hasta el final de ese año, cuando los niños ingresen en la edad escolar.</p> <p>Todo progenitor (es decir, la madre o el padre) a cargo del niño podrá solicitar esta prestación. Los abuelos también podrán solicitarla si el niño, tras cumplir 1 año de edad, se cría en el hogar paterno y los padres renuncian a la prestación en favor de los abuelos.</p> <p>De conformidad con el Código del Trabajo, los empleadores deberán conceder licencia sin goce de haber a la persona que solicita la prestación para el cuidado de los hijos, aunque, al cumplir el niño los 12 meses de edad, el padre podrá trabajar a tiempo completo. El abuelo podrá trabajar a tiempo parcial cuando el niño tenga más de 3 años de edad (no más de cuatro horas por día) mientras reciba la prestación.</p> <p>Sobre una base equitativa, el Jefe del Tesoro Público de Hungría podrá determinar que existen las condiciones necesarias para recibir la prestación para el cuidado de los hijos:</p> <p>- cuando los padres del niño tropiecen con</p>	<p>Presupuesto central (financiada con cargo a impuestos).</p>	<p>Igual al monto mínimo de la pensión de vejez, que ascendía a 24.700 forint mensuales en 2005.</p> <p>(La duración del pago se adiciona a los años de servicio a efectos de la jubilación, porque de la cantidad abonada se deduce el 8,5% de la cuota de pensión.)</p> <p>En el caso de mellizos 200% del monto número de la pensión de vejez 49.400 forint en 2005.</p> <p>La solicitud de la prestación para el cuidado de los hijos se presentará ante una oficina competente del MÁK, salvo que exista una oficina encargada del pago de las prestaciones familiares en el lugar de trabajo del interesado.</p> <p>Las solicitudes "sobre una base equitativa" se presentarán exclusivamente a la dirección competente del MÁK.</p>

Plan	Condiciones esenciales que debe reunir el interesado	Modalidades de financiación	Cantidad y entidad responsable
	<p>dificultades en la crianza del niño durante más de tres meses.</p> <p>Se podrán determinar o ampliar el derecho a la prestación hasta que el niño inicie la escuela, pero a más tardar hasta que cumpla los 8 años de edad:</p> <ul style="list-style-type: none"> - cuando debido a una enfermedad el niño no puede ser atendido en una institución de servicios de guardería diurna. 		
<p>3. Prestación para la crianza y educación de los hijos Ley N° LXXXIV de 1998</p>	<p>Todo progenitor (madre o padre) que se ocupe de por lo menos tres hijos menores (menores de 14 años) -el menor de los cuales tenga entre 3 y 8 años de edad- tendrá derecho a una prestación para la crianza y educación de los hijos. El progenitor que reclame esta prestación podrá trabajar a tiempo parcial (no más de cuatro horas diarias) o sin limitación, si el trabajo se realiza en el hogar durante la vigencia de la prestación.</p>	<p>Presupuesto central (financiada con cargo a impuestos).</p>	<p>Igual al monto mínimo de la pensión de vejez, que ascendía a 24.700 forint mensuales en 2005.</p> <p>(La duración del pago se adiciona a los años de servicio a efectos de la jubilación, porque de la cantidad abonada se deduce el 8,5% de la cuota de pensión.)</p> <p>Establecida y abonada por la Dirección Regional competente del Tesoro Público de Hungría (MÁK).</p>
<p>4. Subvención familiar Ley N° LXXXIV de 1998</p>	<p>Pagadera a las familias que crían en su propio hogar a un hijo menor de 18 años de edad, o de 18 a 23 años que estudie en un establecimiento educacional público (educación primaria o secundaria). Si el menor padece una enfermedad crónica o está gravemente discapacitado, la subvención se pagará indistintamente de su edad.</p>	<p>Presupuesto central (financiada con cargo a impuestos).</p>	<p>Subvención universal uniforme pagadera mensualmente, diferenciada según el tipo de familia.</p> <p>Total de la subvención por mes y por hijo en 2006:</p> <p>Familias con un hijo: 11.000 forint;</p> <p>Familias monoparentales con un hijo: 12.000 forint;</p> <p>Familias con dos hijos: 12.000 forint;</p>

Plan	Condiciones esenciales que debe reunir el interesado	Modalidades de financiación	Cantidad y entidad responsable
			<p>Familias monoparentales con dos hijos: 13.000 forint;</p> <p>Familias con tres o más hijos: 14.000 forint;</p> <p>Familias monoparentales con tres o más hijos: 15.000 forint;</p> <p>Familias con un hijo crónicamente enfermo o gravemente discapacitado: 21.000 forint;</p> <p>Familia monoparental con un hijo crónicamente enfermo o gravemente discapacitado: 23.000 forint;</p> <p>Adulto (18 años) crónicamente enfermo o gravemente discapacitado: 18.000 forint;</p> <p>Menor residente en una residencia de menores o colocado con un padre adoptivo: 13.000 forint.</p>

Las prestaciones siguientes están previstas en la Ley del seguro médico obligatorio (Ley N° LXXXIII de 1997). Sin embargo, la cuota para el cuidado de los hijos se considera contributiva sólo desde el punto de vista de las condiciones (se exige un período de cotización al seguro), porque se financia con cargo a impuestos del presupuesto central.

Plan	Condiciones esenciales que debe reunir la interesada	Modalidades de financiación	Cantidad y entidad responsable
<p>1. Prestación por parto Ley N° LXXXIII de 1997</p>	<p>Tendrá derecho a la prestación toda mujer durante el período de la licencia de maternidad (es decir, durante 24 semanas) si estuvo asegurada por lo menos 180 días en los dos años anteriores al parto y</p>	<p>Caja del seguro de enfermedad (aportaciones).</p>	<p>La prestación por parto representa el 70% de la remuneración media diaria anterior. Si la ley no dispone otra cosa, las normas aplicables a la prestación por enfermedad se aplicarán según proceda a la prestación por</p>

Plan	Condiciones esenciales que debe reunir la interesada	Modalidades de financiación	Cantidad y entidad responsable
	<ul style="list-style-type: none"> - da a luz durante el período asegurado o en los 42 días siguientes al cese del seguro, o - da a luz después de transcurridos los 42 días siguientes al cese del seguro, pero mientras recibía una prestación por enfermedad o por accidente o hasta 42 días después del cese del pago de ésta. 		<p>embarazo o parto. Se deducirán de ella el 8,5% de la aportación al fondo de jubilación y el impuesto sobre la renta.</p> <p>La duración del pago se adiciona a los años de servicio a efectos de la jubilación.</p> <p>La establecerán y abonarán el órgano competente local de la Caja Nacional del Seguro de Enfermedad, o las oficinas encargadas del pago de las prestaciones familiares en el lugar de trabajo.</p>
<p>2. Cuota para el cuidado de los hijos Ley N° LXXXIII de 1997</p>	<p>Los criterios y condiciones para determinar el derecho a la cuota para el cuidado de los hijos son los mismos que para la prestación por parto, salvo que se abonará después de las prestaciones por embarazo y parto hasta que el niño haya cumplido los dos años de edad.</p>	<p>Presupuesto central (financiada con cargo a impuestos).</p>	<p>El monto de la prestación representa el 70% de la remuneración media diaria anterior, aunque la cuantía máxima ascendía a 83.000 forint mensuales en 2005.</p> <p>Se deducirán de ella el 8,5% de la contribución al fondo de jubilación y el impuesto sobre la renta.</p> <p>La duración del pago se adiciona a los años de servicio a efectos de la jubilación.</p> <p>La establecerán y abonarán el órgano competente local del Fondo Nacional del Seguro de Enfermedad, o las oficinas encargadas del pago de las prestaciones familiares en el lugar de trabajo.</p>

Prestaciones de tipo subsidio social para menores, previstas en la Ley N° XXXI de 1997 de protección de la infancia

Plan	Condiciones esenciales que debe reunir el interesado	Modalidades de financiación	Cantidad y entidad responsable
<p>Prestación ordinaria para la protección del niño</p> <p>Ley N° XXXI de 1997</p> <p>En el marco de las reformas del sistema húngaro de prestaciones familiares, se han refundido la prestación ordinaria para la protección del niño, la desgravación tributaria a título de familia y la subvención de familia, se ha duplicado prácticamente la cuantía de la subvención de familia (como se indica en el cuadro), y se ha suprimido la prestación ordinaria para la protección del niño.</p> <p>Un nuevo tipo de prestación es la cuota ordinaria de protección del niño.</p> <p>Los criterios que deben reunirse para tener derecho a esta prestación son los mismos que para la prestación ordinaria para la protección del niño.</p>	<p>Podrán tener derecho a esta asistencia las familias socialmente discapacitadas, en las que los ingresos por persona sean inferiores a la pensión mínima de vejez. El propósito de la prestación es fomentar la crianza del niño en el seno de la familia.</p>	<p>Presupuesto del gobierno local con apoyo del Gobierno central.</p>	<p>El 22% de la pensión de vejez; la establece el gobierno local.</p> <p>En el marco de la cuota ordinaria de protección del niño, existen diferentes prestaciones en especies (por ejemplo, subsidios para libros escolares), que se pagaron a las personas que tenían derecho a una prestación ordinaria para la protección del niño, y una prestación única de 5.000 forint en 2006.</p>

Desgravación tributaria, establecida en la Ley N° CXVII de 1995 del impuesto sobre los ingresos

Plan	Condiciones esenciales que debe reunir el interesado	Modalidades de financiación	Cantidad y entidad responsable
<p>Desgravación tributaria</p> <p>Ley N° CXVII de 1995</p> <p>En 2006 sólo las familias con tres o más hijos tienen derecho a la desgravación tributaria, porque, como se ha</p>	<p>Los interesados tendrán derecho a la desgravación tributaria en función de sus familiares a cargo.</p>	<p>Presupuesto central.</p>	<p>3.000 forint mensuales/un familiar a cargo; 4.000 forint mensuales/dos familiares a cargo; 10.000 forint mensuales/tres o más familiares a cargo.</p>

Plan	Condiciones esenciales que debe reunir el interesado	Modalidades de financiación	Cantidad y entidad responsable
mencionado, se refundieron los recursos de las diferentes prestaciones familiares.			<p>El nuevo monto de la desgravación tributaria asciende como máximo a 4.000 forint mensuales por persona.</p> <p>El total de los ingresos anuales de la familia deberá ser inferior a 6 millones de forint en el caso de familias con tres hijos. Esta cuantía aumenta con el número de hijos.</p>

Modificación del sistema de prestaciones familiares

Los motivos fundamentales para modificar el sistema de prestaciones familiares actual fue simplificarlo, y transformarlo en un sistema más equitativo, transparente y centrado.

Uno de los elementos principales de las medidas es el *Sistema Unificado de Prestaciones Familiares*. El sistema actual consiste en tres elementos principales: el subsidio familiar, la prestación ordinaria para la protección del niño y la desgravación tributaria.

El sistema se consolidará en uno solo, basado en un solo pilar, en el que toda familia con hijos a cargo tendrá derecho a una prestación familiar de mayor cuantía sobre una base universal. Sólo tendrán derecho a la desgravación tributaria las familias con tres o más hijos si el ingreso anual del padre no supera los 6 millones de forint (el monto aumenta con el número de hijos). La prestación ordinaria para la protección del niño se sustituiría por una cuota ordinaria de protección del niño.

Las condiciones para tener derecho a la nueva prestación familiar consolidada, la diferenciación sobre la base del tipo de familia (monoparental o ambos progenitores) y el estado de salud del niño no sufrirán modificación alguna. Los cambios entrarán en vigor el 1º de enero de 2006, pero existen algunas normas provisionales para facilitar la transición.

Cuadro 9

Tipos de prestaciones y gasto presupuestario para los años 2003 a 2005

Tipo de prestación	2003		2004		2005	
	Estimado	Efectivo	Estimado	Efectivo	Estimado	Efectivo
Prestación familiar	176.000,0	169.390,5	187.886,8	185.482,8	195.938,0	
Prestación de maternidad	5.000,0	4.678,6	5.315,0	4.768,1	5.432,0	
Prestación por parto	16.355,0	20.206,8	21.348,1	23.433	25.340,0	
Cuota para el cuidado de los hijos	44.000,0	45.560,0	53.019,1	54.500	57.941,0	

Tipo de prestación	2003		2004		2005	
	Estimado	Efectivo	Estimado	Efectivo	Estimado	Efectivo
Prestación para el cuidado de los hijos	50.500,0	81.648,5	53.102,2	48.691	54.848,0	
Prestación para la crianza de los hijos	14.000,0	12.739,7	14.435,5	13.146	14.697,0	
Total	305.855	334.224,1	335.106,7	329.966,9	354.196	

El tipo medio de la prestación familiar es del 5 al 6% del presupuesto central.

f) La asistencia a los niños que viven por debajo del umbral de la pobreza (sírvanse especificar también los criterios para determinar la "pobreza" e indicar el número de niños que viven por debajo del umbral de la pobreza)

Existen varias definiciones sociológicas de "pobreza".

Según la definición del Consejo de Europa, se considerará como pobre a un individuo o una familia o un grupo de personas si los recursos (financieros, culturales y sociales) de que dispone son tan limitados que lo excluyen del estilo de vida mínimo de su país de residencia.

En el caso de la *pobreza relativa*, la situación de un grupo se determina y evalúa comparándola con la situación de otro grupo residente en el mismo entorno. Así, puede suceder que una persona considerada pobre y residente en un país desarrollado tenga más ingresos que las personas más prósperas residentes en un país menos desarrollado. El significado de pobreza depende de las tradiciones, los requisitos y valores aceptados por determinado país o región, y así, los parámetros culturales también desempeñan un papel en la definición de pobreza.

El concepto de *pobreza absoluta* se basa en lo que consideramos como las condiciones mínimas para la supervivencia. Conforme a esta definición, aceptamos el principio fundamental de que existen ciertas condiciones mínimas, por debajo de las cuales las personas pueden considerarse pobres. El índice usado con mayor frecuencia es el del nivel de ingresos, y si el nivel de ingresos de una persona o de una familia es inferior a lo que consideramos el requisito mínimo para gozar de un nivel de vida aceptable, se considerará que dicha persona o dicha familia es pobre.

En Hungría no se dispone de datos sobre los niños que viven por debajo del umbral de ingresos establecido. En Hungría ese umbral es igual a la pensión mínima de vejez, que asciende a 24.700 forint por persona por mes en 2005.

En ninguna legislación vigente en Hungría se utiliza la expresión "**los niños que viven por debajo del umbral de la pobreza**", a los que se hace referencia, más bien, como niños socialmente menos favorecidos.

El propósito de las prestaciones ordinarias de bienestar del niño, establecidas sobre la base de la Ley N° XXXI de 1997 de protección de la infancia y tutela pública es ampliar la asistencia financiera a familias en situaciones socialmente menos favorecidas, con el ánimo de fomentar el cuidado del niño en un entorno familiar y evitar el alejamiento del niño de la familia.

El gobierno autónomo concede esa asistencia a toda familia cuyos ingresos consolidados mensuales per cápita no superan la cuantía mínima de la pensión de vejez vigente a la fecha. La suma de la asistencia por hijo asciende a 5.434 forint mensuales.

El año pasado se otorgó esta prestación a 674.000 niños y mayores que todavía estudiaban, y para ello se gastó un total de 44.200 millones de forint. Se financió el 90% de esta asistencia con cargo al presupuesto central del Estado.

Además, la asamblea de representantes de los gobiernos autónomos en los distintos asentamientos concede una **prestación extraordinaria para el bienestar del niño** a todo niño cuya familia, de la que depende, esté luchando contra dificultades temporales de subsistencia, o, se encuentre en circunstancias extraordinarias que comprometen su subsistencia. Durante el año pasado, 240.000 niños recibieron apoyo por este concepto, por un total de 1.800 millones de forint.

Si el gobierno autónomo estima que se justifica, **también podrá concederse en especie** la prestación ordinaria o extraordinaria, y esta forma de asistencia consiste sobre todo en comidas para los niños.

Comidas para los niños

Para que no haya niños con hambre en Hungría, el Gobierno ha incrementado el ámbito de la asistencia normativa para comidas para los niños, ampliándola para abarcar también a los niños que reciben la prestación ordinaria de bienestar infantil, en armonía con la política social del Gobierno, basada en el principio de la necesidad.

Desde el 1º de enero de 2003, el 50% de la cuota institucional debe abonarse como asistencia normativa a los niños criados en familias de tres hijos o más, a niños y alumnos que padezcan una enfermedad o incapacidad permanente, y también a los que reciben la prestación ordinaria de bienestar infantil, anteriormente mencionada. Debe servirse comidas a título gratuito a los niños que comen en los parvularios desde el 1º de septiembre de 2003, y también a los atendidos en guarderías infantiles o que reciben la prestación ordinaria de bienestar infantil en esos establecimientos, desde el 1º de enero de 2004. A partir del año 2006 los niños del 1º al 4º grado de primaria también recibirán comidas gratuitas si tienen derecho a la prestación ordinaria de bienestar infantil.

El gobierno autónomo competente en el lugar de residencia del niño podrá conceder a cada niño *más apoyo sobre la base de sus necesidades individuales*. Las personas que reúnan los requisitos recibirán atención gratuita en caso de que la persona que deba sufragar las cuotas no cuente con ingresos.

Desde el mes de septiembre de 2003 **la facilitación de libros de texto** es gratuita para un círculo más amplio de alumnos que los que reciben comidas: los niños que viven en familias de tres o más hijos, los niños con enfermedad o incapacidad crónicas, los de familias monoparentales, y los que reciben la prestación ordinaria de bienestar de la infancia y que estudian en los grados 1º a 13º y participan en cursos de formación profesional, tendrán derecho a recibir libros de texto sin costo alguno.

Además de las ventajas normativas, el colegio puede identificar y conceder otras formas de asistencia. En relación con la concesión de apoyo adicional, gozarán de prioridad los alumnos que puedan certificar que el ingreso per cápita de su familia no es superior a 1,5 veces el monto del salario mínimo obligatorio.

g) La protección de los niños que necesitan otros tipos de cuidado, en particular la ayuda de instituciones de guarda

La disposición sobre los cuidados especiales a los niños se diferenciò más aún con la enmienda de la Ley de protección de la infancia en 2002, para atender mejor a los niños necesitados de los servicios de especialistas. Según la enmienda, debe prestarse atención especial a los niños menores de tres años de edad con una enfermedad crónica o que padecen alguna discapacidad, y en atención a su edad (1° de enero de 2004). Debe prestarse especial atención a los niños y jóvenes que presenten graves síntomas psíquicos (que luchan contra graves perturbaciones del desarrollo de la personalidad, o que padezcan graves síntomas psicóticos o neuróticos), que presenten graves síntomas de desadaptación social (delinquentes juveniles con trastornos graves de adaptación o un grave comportamiento antisocial), o que luchan contra sustancias psicoactivas (alcohol, drogas y otras sustancias psicoactivas) (1° de julio de 2003). Los cuidados que se brinden a los niños o jóvenes internados en hogares infantiles especiales, o en un grupo especial de una residencia de menores, sólo podrán prolongarse más allá de dos años en casos excepcionalmente justificados.

En 2003 se crearon en los condados y en la capital comités de expertos en protección de menores, para identificar la necesidad de prestarles atención. Las opiniones emitidas por los comités de expertos sirven de base para seleccionar la forma de cuidados más apropiada para la condición de los niños, y para la elaboración de planes individuales para su colocación. Los comités de expertos en protección de menores estarán integrados como mínimo por lo menos tres miembros (pediatra, psicólogo y asistente social), y cuando se trate de supervisar a niños con necesidades especiales, estarán integrados por cinco miembros (con la inclusión de un psiquiatra y un maestro de educación especial).

Cuadro 10

Variaciones del apoyo normativo al servicio de atención especializada para niños con necesidades especiales para los años 2002 a 2004

Año	Servicio de especialistas (Ft por persona atendida)	Servicio de especialistas (Ft por persona atendida)
2002	-	714.400
2003	-	952.060
2004	900.000	966.000

Cada año el ministerio sectorial del día ofrece asistencia para sustituir los hogares para niños mayores por hogares ubicados en pisos y para la creación de hogares especiales para niños en las escuelas primarias y residencias de estudiantes mediante el anuncio de los fondos disponibles, por licitación.

Cuadro 11

Suma del apoyo disponible para participar en la licitación de la construcción de una serie de instituciones para la prestación de servicios a niños con necesidades especiales, 2002 a 2004

Año	Para el establecimiento de hogares infantiles extraordinarios y especiales
2002	386.000.000 Ft
2003	238.500.000 Ft
2004	73.000.000 Ft

Cuadro 12

Números

Año	Número de niños colocados en hogares infantiles especiales (personas)	Número de niños colocados en escuelas primarias y sus residencias estudiantiles y en asilos de menores (personas)
2002	447	1.398
2003	466	1.337
2004	342	1.234

Cuadro 13

Número de niños discapacitados residentes en instituciones especializadas de protección del niño

Año	Colocados en residencias de menores (personas)	Colocados en familias de acogida (personas)
2002	2.845	1.217
2003	3.138	1.672
2004	3.101	1.445

- h) Los programas y las actividades para la prevención de los malos tratos y la explotación sexual que padecen los niños, y del trabajo infantil y para la protección contra éstos**

Cuadro 14 – 3. Apéndice

Perpetradores de delitos contra menores

i) La justicia de menores

Cuadro 15

Datos desglosados de menores implicados en procedimientos penales - por sexo y grupo de edad en Hungría para los años 2002 a 2004

	2002		2003		2004	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Total de menores perpetradores	3.959	100,0	3.553	100,0	3.963	100,0
De ellos						
Niños	3.456	87,3	3.066	86,3	3.342	84,3
Niñas	503	12,7	487	13,7	621	15,7
0 a 10 años	893	22,6	762	21,4	843	21,3
11 años	632	16,0	536	15,1	582	14,7
12 años	959	24,2	868	24,4	974	24,6
13 años	1.475	37,3	1.387	39,0	1.564	39,5

Cuadro 16

Datos desglosados de menores implicados en procedimientos penales - por sexo y grupo de edad en Hungría para los años 2002 a 2004

	2002		2003		2004	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Total de perpetradores juveniles	11.689	100,0	10.473	100,0	12.325	100,0
De ellos						
Niños	10.344	88,5	9.098	86,9	10.678	86,6
Niñas	1.345	11,5	1.375	13,1	1.647	13,4
14 años	1.974	16,9	1.858	17,7	2.178	17,7
15 años	2.830	24,2	2.540	24,3	2.945	23,9
16 años	3.378	28,9	3.001	28,7	3.462	28,1
17 años	3.507	30,0	3.074	29,4	3.740	30,3

Fuente: Programa único de reunión de datos estadísticos policiales y penales.

Cuadro 17

Número de menores implicados en procedimientos penales por categoría de delito en Hungría para los años 2002 a 2004

	2002		2003		2004	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Total de perpetradores menores	3.959	100,0	3.553	100,0	3.963	100,0
De ellos						
Perpetradores de delitos contra las personas	125	3,2	144	4,1	179	4,5
De ellos:						
Por homicidio	1	0,0	1	0,0	1	0,0
Por lesiones	86	2,2	89	2,5	113	2,9
Perpetradores de infracciones de tránsito	150	3,8	128	3,6	152	3,8
Perpetradores de delitos conyugales, contra la familia, los jóvenes y la moral sexual	33	0,8	43	1,2	51	1,3
De ellos:						
Violación	5	0,1	8	0,2	13	0,3
Perpetradores de delitos contra la seguridad pública	364	9,2	330	9,3	335	8,5
De ellos:						
Perturbación del orden público	226	5,7	182	5,1	220	5,6
Uso indebido de estupefacientes	11	0,3	7	0,2	9	0,2
Perpetradores de delitos contra la propiedad	3.269	82,6	2.888	81,3	3.225	81,4
De ellos:						
Hurto	1.744	44,1	1.638	46,1	1.883	47,5
Hurto con violencia	699	17,7	539	15,2	606	15,3
Robo	165	4,2	180	5,1	191	4,8
Perpetradores de otros delitos	18	0,5	20	0,6	21	0,5

Fuente: Programa único de reunión de datos estadísticos policiales y penales.

Cuadro 18

Número de menores implicados en procedimientos penales por categorías de delito en Hungría para los años 2002 a 2004

	2002		2003		2004	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Total de perpetradores juveniles	11.689	100,0	10.473	100,0	12.325	100,0
De ellos						
Perpetradores de delitos contra las personas	659	5,6	622	5,9	740	6,0
De ellos:						
Por homicidio	21	0,2	23	0,2	12	0,1
Por lesiones	499	4,3	426	4,1	521	4,2
Perpetradores de infracciones de tránsito	266	2,3	225	2,1	281	2,3
Perpetradores de delitos conyugales, contra la familia, los jóvenes y la moral sexual	88	0,8	116	1,1	93	0,8
De ellos:						
Violación	21	0,2	11	0,1	13	0,1
Perpetradores de delitos contra la seguridad pública	2.445	20,9	2.045	19,5	2.936	23,8
De ellos:						
Perturbación del orden público	1.129	9,7	1.108	10,6	1.306	10,6
Uso indebido de estupefacientes	761	6,5	389	3,7	1.021	8,3
Perpetradores de delitos contra la propiedad	7.923	67,8	7.153	68,3	7.932	64,4
De ellos:						
Hurto	4.159	35,6	3.814	36,4	4.380	35,5
Hurto con violencia	1.765	15,1	1.379	13,2	1.469	11,9
Robo	586	5,0	622	5,9	671	5,4
Perpetradores de otros delitos	308	2,6	312	3,0	343	2,8

j) **La prevención de la delincuencia juvenil y la recuperación y reintegración**

Cuadro 19

**Número de supervisiones por agentes de libertad condicional
 en Hungría para los años 2002 a 2004**

Año	Número de casos	Número de acusados	De ellos			
			Adultos		Jóvenes	
			Acusados	Porcentaje	Acusados	Porcentaje
2002	4.422	6.254	993	15,9	5.261	84,1
2003	4.259	5.959	1.113	18,7	4.846	81,3
2004	4.330	6.037	1.416	23,5	4.621	76,5

En todos los sectores del Ministerio del Interior se aplican los programas y tareas relativos a los niños y los jóvenes. Se incluyen las actividades de los gobiernos locales, la reforma de la administración pública, JHA, la cooperación euroatlántica, la protección de la seguridad pública, la prevención de los accidentes y delitos, la protección de las víctimas del delito, la protección de los derechos humanos y de las minorías, la protección de los derechos de los migrantes y refugiados, la protección civil, la protección del entorno físico construido, las elecciones, la información pública, la educación y formación, y la investigación. (Los programas detallados figuran en la parte III.)

Cuadro 20

**Número de supervisiones por agentes de libertad condicional
 en Hungría para los años 2002 a 2004**

Año	Número de jóvenes acusados	De ellos			
		Niños		Niñas	
		Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
2002	5.261	4.759	90,5	502	9,5
2003	4.846	4.304	88,8	542	11,2
2004	4.621	4.621	100,0	506	11,0

Fuente: Datos sobre las actividades de los fiscales antes de los procedimientos judiciales penales, Supervisión por un agente de libertad condicional en Hungría para los años 2002 a 2004.

k) Otros servicios sociales

No se dispone de datos relativos a otros servicios sociales.

Sírvanse indicar también los gastos estimados del sector privado, en particular por lo que respecta a la salud y la educación.

No se dispone en Hungría de datos pertinentes sobre los gastos estimados del sector privado en materia de salud y educación.

3. En cuanto a los niños privados de un entorno familiar y separados de sus progenitores, sírvanse proporcionar datos desglosados (por sexo, edades, minorías, incluida la romaní, y zonas urbanas y rurales) correspondientes a los tres últimos años sobre el número de niños

a) Separados de sus progenitores; b) Colocados en instituciones; c) Colocados en familias de acogida

Cuadro 21

Niños que viven separados de sus progenitores - niños colocados en instituciones - niños que viven con padres adoptivos

	2002	2003	2004
A) Niños que viven separados de sus padres			
Los que reciben cuidados temporales	1.417	1.771	3.419
Colocaciones temporales	3.307	3.329	5.923
Adoptados temporalmente	14.966	15.576	15.518
Adoptados a largo plazo	2.281	2.172	1.935
Total	21.971	22.848	26.795
De ellos:			
B) Niños residentes en hogares infantiles	7.424	8.512	8.225
De ellos:			
Niñas	3.343	3.778	3.644
Niños	4.081	4.734	4.581
C) Niños que viven con padres adoptivos	8.183	8.608	8.826
De ellos:			
Niñas	4.007	4.134	4.289
Niños	4.176	4.474	4.537

d) **Adoptados en el país o mediante adopciones internacionales**

Cuadro 22

Adopciones en 2002-2004

Denominación	Oficina municipal de tutela		
	2002	2003	2004
Adopción aprobada	847	769	750
Adopciones internacionales aprobadas	112	100	80
De ellas:			
Cerradas	89	78	69
Abiertas	23	22	11
Número de adopciones de menores extranjeros aprobadas	21	13	14

4. **Sírvanse especificar el número de niños discapacitados, desglosados por sexo, edades y minorías (en particular la romaní) para los años 2002, 2003 y 2004**

a) **Que viven con sus familias**

Sólo se dispone de datos relativos a los niños que viven con discapacidades que reciben atención institucional.

b) **En instituciones**

Cuadro 23

Número de niños que viven en hogares para discapacitados, desglosado por sexo y edad, 2004

Sexo	0 a 13 años de edad	14 a 17 años de edad	Total
Masculino	487	384	871
Femenino	362	249	611
Ambos sexos	849	633	1.482

c) **Que asisten a escuelas ordinarias**

Cuadro 24

Número de niños discapacitados que asisten a escuelas ordinarias

Años escolares	Niños	Niñas	Total
2002/03	5.949	12.216	18.165
2003/04	8.768	16.275	25.043
2004/05	11.169	20.180	31.349

d) Que asisten a escuelas especiales

Cuadro 25 - 4. Apéndice

Número de niños discapacitados que asisten a escuelas especiales

e) Que no asisten a la escuela

No se reúnen datos de esta índole en Hungría.

5. Sírvanse facilitar información sobre el número de niños que han sido secuestrados en Hungría o raptados y llevados a este país

No disponemos de información sobre el número de niños que han sido secuestrados en Hungría o raptados y llevados a este país.

En el Código Penal no se alude al concepto de "rapto de menores" como tal. Al secuestrarse a un niño, se comete el delito de "sustracción de personas", tipificado en el artículo 175/A de la Ley Nº IV de 1978 sobre el Código Penal. No se especifica la edad de la víctima, lo que significa que entraña también el secuestro de menores. Además, según las circunstancias, pueden ocurrir dos situaciones jurídicas:

- a) Alteración de la situación familiar - artículo 193 2/A del Código Penal,
- b) Trata de personas - artículo 175/B del Código Penal.

La sustracción y la trata de personas son actos violentos, y entre los datos sobre la parte lesionada registrados en ERÜBS (estadísticas penales únicas de la policía y el ministerio público) se incluye también su edad. Así, sabemos si se trataba de un niño (0 a 14 años) o de un joven (14 a 18 años).

Las estadísticas mencionadas abarcan los delitos perpetrados en Hungría y/o los delitos perpetrados por ciudadanos húngaros en el extranjero. No podemos facilitar más datos desglosados.

Número de acusados contra los que se han aplicado medidas de castigo o de otra índole; alteración de la situación familiar (artículo 193, párrafo 2a del Código Penal)

En 2002: 2 personas

En 2003: 2 personas

En 2004: 13 personas

Cuadro 26
Secuestro y trata de personas

Grupo de edad de la víctima	2002		2003		2004	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Secuestro	16	100,0	25	100,0	17	100,0
- niño	0	0,0	0	0,0	0	0,0
- joven	0	0,0	2	8,0	3	17,6
- adulto	16	100,0	23	92,0	14	82,4
Trata de personas	33	10,0	18	100,0	22	100,0
- niño	0	0,0	1	5,6	0	0,0
- joven	1	30,0	7	38,9	2	9,1
- adulto	32	97,0	10	55,6	20	90,9

6. Con referencia a los malos tratos infligidos a los niños, sírvanse proporcionar datos desglosados (por edades, sexo, minorías, en particular la romaní, y tipos de violaciones denunciadas) para los años 2002, 2003 y 2004 sobre

a) El número de denuncias de malos tratos a los niños

Cuadro 27
Número de casos denunciados a los servicios especializados de bienestar del niño en los años 2002 a 2004

Problemas		Número de problemas abordados		
		2002	2003	2004
1	Financieros (de subsistencia, relacionados con la vivienda, etc.)	131.326	148.203	151.629
2	Crianza de los niños	84.160	97.945	115.029
3	Dificultad para ingresar en un establecimiento de menores	26.678	30.446	31.672
4	Trastornos del comportamiento y del rendimiento	50.904	57.051	62.449
5	Conflictos familiares (entre los padres, entre éstos y sus hijos)	55.345	63.870	69.018
6	Modo de vida de los padres o de la familia	71.470	82.249	95.830
7	Negligencia de los padres	30.409	32.723	36.204
8	Abusos en la familia (físicos, sexuales)	7.202	8.842	11.093
9	Discapacidad, retraso mental	10.637	12.053	12.814
10	Adicciones	21.350	21.732	23.372
11	Número total de problemas (líneas 1 a 10)	489.481	555.114	610.324

- b) **El número y porcentaje de denuncias que han dado lugar a una sentencia judicial o a otro tipo de seguimiento**

Cuadro 28 - 5. Apéndice

Datos desglosados sobre las víctimas por grupos de edades en casos de delitos sexuales, categorías de delitos para los años 2002 a 2004

Cuadro 29 - 6. Apéndice

Datos desglosados por grupos de edades sobre las víctimas de crímenes violentos, grupos de delitos para los años 2002 a 2004

Cuadro 30 -7. Apéndice

Número de procedimientos penales incoados en Hungría por delitos de pornografía y otros delitos sexuales contra menores para los años 2002 a 2004

Cuadro 31 - 8. Apéndice

Distribución de castigos y medidas de aplicación independiente tras juicios jurídicamente vinculantes

- c) **El número y la proporción de víctimas infantiles que han recibido asesoramiento y asistencia para su recuperación**

No se reúnen datos de esta índole en Hungría.

7. **Sírvanse facilitar datos desglosados (en particular por sexo, edades, minorías, incluida la romaní, y zonas urbanas y rurales) para los años 2002, 2003 y 2004 sobre**

- a) **Los porcentajes de matriculación y terminación de los estudios del grupo pertinente en las escuelas preescolares, primarias y secundarias**

No se reúnen datos de esta índole en Hungría.

- b) **La tasa de alfabetización de los menores de 18 años**

El ministerio encargado no dispone de datos pertinentes.

c) La tasa de niños que finalizan la escuela primaria y secundaria

Cuadro 32

Graduados

Año	Alumnos que han completado el 8º grado	Estudiantes que han aprobado el examen final de nivel secundario			Graduados de estudios profesionales	
		En la escuela secundaria	En escuelas profesionales	Total	Sin	Con
					Certificado de bachillerato	
Estudiantes a tiempo completo						
2002	118.038	33.550	36.062	69.612	25.303	30.047
2003	115.863	34.998	36.946	71.944	24.952	26.366

d) El número y el porcentaje de niños que abandonan la escuela o que repiten curso

Cuadro 33

Número de participantes en diferentes niveles de educación y número de escolares con necesidades especiales

	Número de educandos 2002/03	De ellos			Número de educandos 2003/04	De ellos			Número de educandos 2004/05	De ellos		
		Niñas	Repitentes	De ellos Niñas		Niñas	Repitentes	De ellos Niñas		Niñas	Repitentes	De ellos Niñas
Jardín	331.707	159.538			327.508	157.702			325.999	157.305		
E1	414	161	42	19	325	123	36	13	322	120	28	9
E2	307	114	31	13	300	115	22	13	259	105	15	5
1	116.463	56.151	5.533	2.219	107.822	51.787	4.909	2.001	104.176	49.825	4.620	1.827
2	111.566	54.132	2.319	938	111.562	54.084	1.915	757	103.639	50.089	1.791	675
3	115.825	56.559	1.731	610	110.917	53.771	1.437	496	110.994	53.869	1.286	463
4	119.190	57.773	1.661	582	115.684	56.474	1.399	490	111.171	53.847	1.351	481
5	126.571	60.920	3.679	1.153	121.177	58.387	3.261	1.069	117.772	57.053	3.198	1.003
6	126.495	61.419	3.720	1.134	125.498	60.526	2.985	992	120.520	58.268	2.947	971
7	122.753	59.608	3.345	1.028	125.638	61.152	2.988	1.013	125.358	60.440	3.214	1.017
8	118.145	57.775	890	329	119.077	58.451	859	329	121.758	59.954	870	320
9	130.167	63.211	8.677	3.533	128.891	62.365	9.369	3.979	128.902	62.495	8.729	3.662
10	114.323	56.751	4.289	1.555	116.081	57.384	4.713	1.891	115.923	57.274	4.261	1.636
11	117.362	57.281	3.503	1.101	118.220	56.849	3.727	1.182	119.867	57.568	3.493	1.127
12	100.912	50.346	1.097	333	105.456	52.484	1.284	353	105.440	51.887	952	265
13	47.052	24.204	322	106	48.077	23.859	456	138	46.960	23.927	453	165
14	18.812	9.245	114	35	23.686	10.460	210	56	23.760	10.396	184	37
15	867	409	4	1.006	486	2	1	1.377	654	7	1	
16	4	2	25	5	27	16	1	1				
Total	1.818.935	885.599	40.957	14.688	1.806.950	876.464	39.572	14.773	1.784.224	865.092	37.400	13.665

e) **La relación maestro/niños**

Cuadro 34

Número de alumnos/estudiantes por maestro en la enseñanza a tiempo completo y a tiempo parcial

	2002/03	2003/04	2004/05
Jardines de infantes	10,5	10,4	10,6
Escuelas primarias de enseñanza general	10,5	10,2	10,2
Escuelas profesionales	15	14,6	14,8
Escuelas profesionales especiales	8,2	7,6	8
Escuelas secundarias de enseñanza general	13,6	13,5	13,4
Escuelas de secundaria profesional	14,4	14,1	14

8. **Sírvanse proporcionar datos estadísticos desglosados (en particular por sexo, edades, minorías, incluida la romaní, y zonas urbanas y rurales) sobre los embarazos precoces, los abortos, las infecciones de transmisión sexual (ITS), los problemas de salud mental (por ejemplo, la tasa de suicidio, los desórdenes alimentarios y la depresión), la toxicomanía, el alcoholismo y el tabaquismo, para los años 2002, 2003 y 2004. Sírvanse proporcionar asimismo el número de profesionales sanitarios que trabajan en los centros de atención de la salud infantil**

No podemos responder a las partes de las preguntas 8 y 9 sobre las minorías porque por razones de protección de los datos personales no se reúnen ni pueden reunirse datos de esta índole.

Cuadro 35

Nacidos vivos y pérdidas fetales de mujeres menores de 18 años por tipo de asentamiento, 2002 a 2004

Tipo de asentamiento, año	Nacidos vivos	Muerte del feto		Aborto inducido	Total
		Precoz y a mediano plazo	Tardía		
Budapest					
2002	141	32	–	383	556
2003	110	44	–	376	530
2004	135	28	–	337	500
Urbano					
2002	1.055	203	13	1.345	2.616
2003	1.042	155	13	1.340	2.550
2004	1.005	175	7	1.286	2.473

Tipo de asentamiento, año	Nacidos vivos	Muerte del feto		Aborto inducido	Total
		Precoz y a mediano plazo	Tardía		
Rural					
2002	1.328	163	12	1.036	2.539
2003	1.269	184	7	1.052	2.512
2004	1.281	174	8	1.119	2.582
Total*					
2002	2.550	399	25	2.819	5.793
2003	2.434	387	20	2.817	5.658
2004	2.441	378	15	2.744	5.578

* Incluidos los sin hogar, los extranjeros y las personas sin residencia conocida.

Salud reproductiva de niños y adolescentes

Aun cuando en los últimos decenios ha disminuido significativamente la proporción de adolescentes que han abortado o dado a luz, durante el año pasado (2004) casi 20 de cada 1.000 niñas tuvieron abortos y otras 20 de cada 1.000 dieron a luz (véase el cuadro).

La vida sexual precoz y sin protección no sólo representa un peligro para la salud de la madre, sino también para la salud de sus hijos. La tasa de mortalidad infantil entre los hijos de madres adolescentes es considerablemente superior (10,1 por cada 1.000 nacidos vivos) que la media nacional (6,6 por cada 1.000 nacidos vivos). Las tres cuartas partes de estos niños nacen fuera del matrimonio.

Una tercera parte de los niños de 15 años de edad, una quinta parte de las niñas de 15 años de edad y la mitad de los jóvenes de 17 años de edad (de ambos sexos) han tenido ya relaciones sexuales. Tres cuartas partes de los estudiantes sexualmente activos han usado alguna forma de contracepción: la mayoría de ellos (del 55 al 92%) ha usado condones. Entre un 20 y un 40% han usado píldoras anticonceptivas. Pero una considerable proporción de ellos usa el inseguro método del retiro. (Estos datos corresponden a la última reunión de datos del estudio sobre el comportamiento en materia de salud de los niños en edad escolar, realizado en 2002.)

Debemos señalar que el sistema del seguro social húngaro no favorece a las píldoras anticonceptivas, por su elevado costo.

Problemas de salud mental, tasa de suicidios

La experiencia y los datos reunidos esporádicamente revelan una creciente proporción de niños que padecen trastornos mentales o que presentan síntomas depresivos y psicósomáticos. No disponemos de datos actuales sobre los síntomas psiquiátricos y los trastornos mentales.

La tasa de mortalidad por suicidio de menores es relativamente elevada y estable (no aumenta ni disminuye con los años).

No disponemos de datos fidedignos sobre los intentos de suicidio, que se estiman en diez veces más que el número de suicidios consumados.

Tabaquismo, alcoholismo y toxicomanía entre los adolescentes húngaros

La fuente de los datos que se indican a continuación es el informe del estudio sobre el comportamiento en materia de salud de los niños en edad escolar, de 2001/02, estudio trasnacional de la OMS. El estudio incluye los datos correspondientes a una muestra representativa nacional de estudiantes de 11 a 18 años de edad. El estudio se realizó mediante el uso de cuestionarios que los encuestados debían rellenar anónimamente. Los cuestionarios incluían diversos temas como, por ejemplo, los antecedentes familiares, el consumo de tabaco, de alcohol y drogas, la actividad física, la nutrición, la salud mental, el ambiente escolar, las relaciones con los compañeros, el ambiente familiar, las lesiones y el acoso, etc. Los objetivos del estudio eran comprender el comportamiento de los jóvenes en materia de salud y sus estilos de vida en su contexto social e informar de ello a los educadores sanitarios y encargados de formular políticas de salud, e influir sobre ellos, así como vigilar a la juventud.

Prevalencias del consumo de tabaco

Prevalencia de jóvenes que han fumado alguna vez

La proporción de jóvenes que prueban el tabaco se triplica del 5° al 11° grado para ambos sexos, aunque el nivel inicial en el 5° grado es especialmente elevado para los varones.

Cuadro 36

Jóvenes que reconocen que han fumado alguna vez, por sexo y por grado

Grado	Niños		Niñas	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
5°	170	25	92	12,6
7°	356	50,9	333	41,1
9°	396	72,7	590	68,1
11°	611	77	628	76,7
Total	1.533	56,4	1.643	51

Frecuencia del hábito de fumar

Si dividimos a los jóvenes por la frecuencia del hábito de fumar, llegamos a la conclusión de que la proporción de no fumadores disminuye con el grado escolar, y que en el 11° grado el 20% de los estudiantes son dependientes.

Cuadro 37

Frecuencia del consumo de tabaco por grado

Grado	No fumadores		Probadores		Experimentadores		Fumadores habituales		Dependientes		Total
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje	
5°	1.157	81,4	183	12,9	45	3,2	16	1,1	20	1,4	1.421
7°	820	54,4	411	27,2	146	9,6	61	4,0	71	4,7	1.509
9°	426	30,1	428	30,2	167	11,9	111	7,8	282	20,0	1.414
11°	374	23,1	513	31,7	128	8,0	111	6,8	488	30,3	1.614
Total (N)	2.777	46,6	1.535	25,5	486	8,2	299	4,9	861	14,4	5.958

Como el estudio sobre el comportamiento de los escolares en materia de salud se viene realizando desde hace casi 20 años, se ha podido comparar los datos de encuestas anteriores y analizar su evolución.

Cuadro 38

Variaciones en la prevalencia del consumo diario de tabaco entre 1986 y 2002 por sexo

	1986	1990	1993	1997	2002
Niños	20,6	24,8	17,3	25,2	22,1
Niñas	14,1	14,4	13,2	17,1	19,4

Prevalencias del consumo de alcohol

Prevalencia de jóvenes que alguna vez han consumido bebidas alcohólicas

Análogamente al comportamiento en materia del hábito de fumar, la prevalencia de los jóvenes que prueban bebidas alcohólicas aumentó del 5° al 11° grado para ambos sexos. Para el 11° grado, la proporción asciende a casi el 100% para ambos sexos.

Cuadro 39

Jóvenes que alguna vez han probado bebidas alcohólicas por sexo y grado

Grado	Niños		Niñas	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
5°	260	39,5	171	23,8
7°	461	66,5	465	58,1
9°	483	89,3	715	82,9
11°	727	92,8	742	91,3
Total	1.931	72,2	2.093	65,5

Frecuencia de embriaguez

En cuanto a la frecuencia de la embriaguez, existen diferencias significativas entre uno y otro sexo, pero como en otros casos, la proporción de jóvenes que han estado ebrios dos o más veces es mayor para los grados superiores.

Cuadro 40

Jóvenes que han estado ebrios dos o más veces por sexo y por grado

Grado	Niños		Niñas	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
5°	25	3,7	11	1,5
7°	97	13,8	60	7,4
9°	257	48,3	241	27,9
11°	502	63,7	334	40,8
Total	887		646	

De las encuestas anteriores sobre el comportamiento de los jóvenes en materia de salud pueden detectarse variaciones en la frecuencia de la embriaguez, como se aprecia a continuación. En la última encuesta se aprecia un aumento significativo de la proporción de niños y niñas que han bebido hasta la embriaguez dos veces o más, aunque también se aprecian diferencias importantes entre los sexos.

Cuadro 41

Variaciones en la prevalencia de jóvenes que han estado ebrios dos o más veces entre 1986 y 2002 por sexo (porcentaje)

	1986	1990	1993	1997	2002
Niños	26,6	35,5	35,2	36,6	49,7
Niñas	6,6	12,5	19,7	20,2	29,3

Consumo ilícito de drogas

Prevalencia del consumo ilícito de drogas

Del cuadro a continuación se aprecia que casi una cuarta parte de los estudiantes de los grados 9° y 10° ya ha tenido alguna experiencia con drogas lícitas o ilícitas.

Cuadro 42

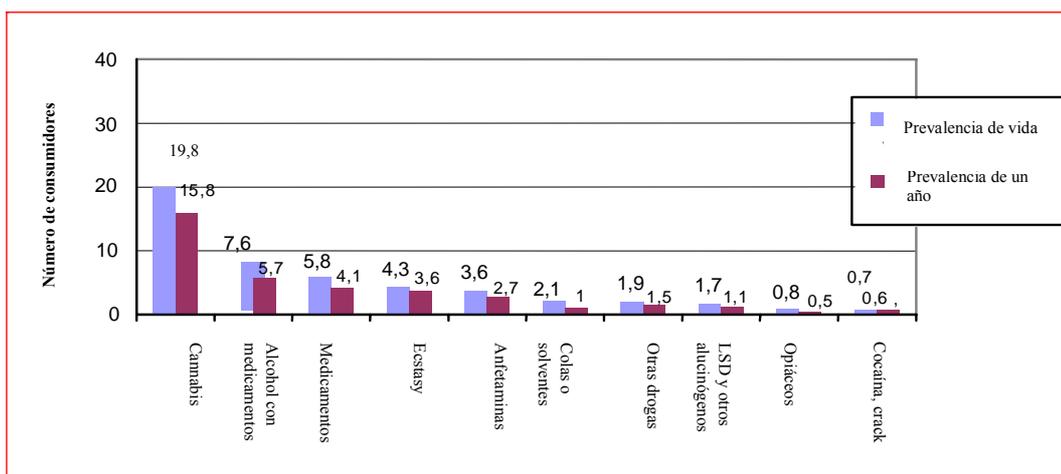
Prevalencia de vida del consumo de diferentes drogas en los grados 9° y 10°

Comportamiento en materia del consumo de drogas	Porcentaje
Prevalencia de vida total del consumo de sustancias y drogas lícitas	9,3
Prevalencia de vida del consumo de drogas e inhalaciones ilícitas	21,5
Prevalencia de vida total del consumo de drogas lícitas e ilícitas	24,3
N	3.034

Entre las drogas lícitas, el cannabis acusa la prevalencia de vida más elevada, seguido del alcohol y los medicamentos, los medicamentos y el ecstasy.

Cuadro 43

Prevalencia de vida y prevalencia de un año del consumo de ciertos tipos de drogas



Se observa un aumento significativo de consumo de cannabis, medicamentos, ecstasy, anfetaminas y otras drogas entre los grados 9° y 11°, aunque una importante disminución del uso de colas o solventes. De los cuadros que figuran a continuación puede concluirse que en Budapest la prevalencia del uso de drogas ha aumentado, y que el consumo de drogas es mayor entre los niños que entre las niñas.

Cuadro 44

Prevalencia de vida del consumo de ciertos tipos de drogas por grado

Tipo de droga	Prevalencia de vida (porcentaje) ¹	
	9º grado	11º grado
Cannabis	13,8	25,1***
Medicamentos para drogarse	4,8	6,6*
Ecstasy	3,2	5,2**
Anfetaminas	2,8	4,3*
Colas o solventes	2,9	1,4*
Otros	1,3	2,4*

¹ Pearson Chi-Square Sig.: *0,05; **0,01; ***0,001.

Cuadro 45

**Prevalencia de vida del consumo de ciertos tipos de drogas
 en Budapest y en el interior del país**

Tipo de droga	Prevalencia de vida (porcentaje) ¹	
	Budapest	Interior del país
Cannabis	25,3	19,0**
Ecstasy	6,8	3,9**
LSD u otros alucinógenos	3,7	1,5**

¹ Pearson Chi-Square Sig.: *0,05; **0,01; ***0,001.

Cuadro 46

Prevalencia del consumo de ciertos tipos de droga por sexo

Tipo de droga	Prevalencia de vida (porcentaje) ¹	
	Niños	Niñas
Cannabis, hachís	24,5	15,9***
Anfetaminas	4,8	2,7***
Cola o solventes	2,8	1,6*
Otras drogas	2,9	1,0***

¹ Pearson Chi-Square Sig.: *0,05; **0,01; ***0,001.

Cuadro 47 - 9. Apéndice

**Número de pacientes registrados en dispensarios psiquiátricos para
 niños y jóvenes por diagnóstico, grupos de edad y sexo, 2002**

Cuadro 48 - 10. Apéndice

Número de pacientes registrados en dispensarios psiquiátricos para niños y jóvenes por diagnóstico, grupos de edad y sexo, 2003

Cuadro 49 - 11. Apéndice

Número de pacientes registrados en dispensarios psiquiátricos para niños y jóvenes por diagnóstico, grupos de edad y sexo, 2004

Cuadro 50

Número de suicidios consumados de menores de 18 años por sexo y tipo de asentamiento, 2002 a 2004

Tipo de asentamiento, año	Hombres	Mujeres	Total
Budapest			
2002	3	2	5
2003	1	-	1
2004	1	1	2
Urbano			
2002	10	4	14
2003	12	2	14
2004	8	2	10
Rural			
2002	3	4	7
2003	6	5	11
2004	7	5	12
Total			
2002	16	10	26
2003	19	7	26
2004	16	8	24

Cuadro 51

Mortalidad por suicidio entre 100.000 hombres y mujeres de la misma edad

Años	2000	2001	2002	2003	2004
Hombres					
10 a 14 años	2,5	0,9	1,3	2,6	1,6
15 a 19 años	10,9	10,1	11,2	8,9	12,3
Mujeres					
10 a 14 años	1,0	0,3	1,0	-	0,7
15 a 19 años	3,2	3,7	3,8	3,8	3,2

Servicio sanitario escolar

En 9.000 institutos educacionales trabajan 1.464 pediatras familiares a tiempo parcial, 1.418 médicos de medicina general a tiempo parcial, 240 médicos escolares a tiempo completo (principalmente en escuelas secundarias), y el número de enfermeras escolares a tiempo completo ha aumentado a 842.

Actividades/tareas:

Examen anual de los niños en edad preescolar, examen bianual de los niños en edad escolar, seguimiento y examen del desarrollo físico y mental (funcionamiento del sistema sensorial y motriz).

Supervisión del entorno del instituto educacional, de las condiciones de higiene y de las comidas, fortalecimiento de las actividades de promoción de la salud de la escuela.

Contribución a la promoción de la salud en la escuela.

Cuadro 52**Servicio sanitario escolar**

Enfermeras de salud maternoinfantil	2002	2003	2004
Enfermeras de salud maternoinfantil a tiempo completo, servicios de salud escolar	471	483	482
Enfermeras de salud maternoinfantil distritales	3.626	3.696	3.740
Total	4.097	4.179	4.222

Fuente de los datos: hasta 2003, Informe sobre los médicos y enfermeras de salud maternoinfantil que trabajan en las escuelas y parvularios, NSDCP1554. Informe sobre el servicio sanitario escolar.

En 2004, Informe sobre los médicos y enfermeras de salud maternoinfantil que trabajan en las escuelas y parvularios, Orden departamental N° 1002 firmada por el Ministro de Salud. Informe sobre el servicio sanitario escolar.

Cuadro 53
Servicio sanitario escolar

Médico	2002	2003	2004
Médico escolar a tiempo completo	225	240	242
Pediatras familiares	1.492	1.464	1.452
Médicos de medicina general	1.414	1.418	1.410
Internistas a tiempo parcial	16	15	11
Pediatras a tiempo parcial	60	61	62
Otros médicos a tiempo parcial	35	23	28
Total	3.242	3.221	3.205

Fuente de los datos: hasta 2003, Informe sobre los médicos y enfermeras de salud materno infantil que trabajan en las escuelas y parvularios, NSDCP1554. Informe sobre el servicio sanitario escolar.

En 2004, Informe sobre los médicos y enfermeras de salud materno infantil que trabajan en las escuelas y parvularios, Orden departamental N° 1002 firmada por el Ministro de Salud. Informe sobre el servicio sanitario escolar.

Cuadro 54
Datos sobre los pediatras familiares

Año	Número de pediatras familiares
2002	1.579
2003	1.582
2004	1.577

Fuente: Programa Nacional de Reunión de Datos Estadísticos (NSDCP) 1021: Informe sobre las actividades de los médicos de medicina general y de los pediatras familiares.

Cuadro 55
Puestos de enfermeras de salud materno infantil

Enfermeras de salud materno infantil	2002	2003	2004
Número de puestos de enfermeras de salud materno infantil de distrito	4.537	4.546	4.501
Número de puestos de enfermeras de salud materno infantil de distrito ocupados (Puestos de enfermeras de salud materno infantil)	4.105	4.190	4.183
Número medio de enfermeras de salud materno infantil ocupadas durante el año	3.705	3.867	3.910

Enfermeras de salud maternoinfantil	2002	2003	2004
Número de puestos de enfermeras de salud maternoinfantil de protección a las familias	127	124	119
Número de puestos ocupados de enfermeras de salud maternoinfantil de protección a las familias	127	121	115
Número medio de enfermeras de salud maternoinfantil ocupadas durante el año	126	121	107
Total de puestos de enfermeras de salud maternoinfantil	5.342	5.338	5.259
Total de puestos ocupados	4.881	4.949	4.913
Número medio de enfermeras de salud maternoinfantil ocupadas durante el año	4.460	4.610	4.616

Fuente de los datos: hasta 2003 todas las enfermeras de salud maternoinfantil de distrito, las enfermeras jefas de salud maternoinfantil de institutos locales del Programa Nacional de Reunión de Datos Estadísticos de la capital y del interior, NSDCP 1483, Informe resumido sobre las enfermeras de salud maternoinfantil.

En 2004, todas las enfermeras de salud maternoinfantil de distrito, las enfermeras jefas de salud maternoinfantil de institutos del Programa Nacional de Reunión de Datos Estadísticos de la capital y del interior, Orden departamental N° 1003 firmada por el Ministro de Salud, Informe resumido sobre las enfermeras de salud maternoinfantil.

Pediatría

Disponemos de un total de 4.907 camas hospitalarias de pediatría en 91 establecimientos para pacientes hospitalizados, lo que representa 4,77 camas hospitalarias de pediatría por cada 10.000 residentes (datos correspondientes a 2004. *Fuente:* Programa Nacional de Reunión de Datos Estadísticos, OSAP).

El número de camas hospitalarias de pediatría viene disminuyendo desde mediados del decenio de 1990 y el Programa Nacional de Atención de la Salud del Lactante y el Niño está planificando nuevas modificaciones en la estructura de la atención a los pacientes hospitalizados.

Las modificaciones en la estructura de la atención a los pacientes hospitalizados tienen por objeto:

- Reorganizar los departamentos de pediatría con menos camas conforme a las necesidades (atención diurna, atención de urgencia local);
- Mejorar la red de desarrollo temprano, de neurohabilitación, y de rehabilitación pediátrica (en especial la estructura institucional);

- Mejorar el nivel de la atención de la salud mental (en especial la estructura institucional);
- Mejorar la atención de urgencia pediátrica;
- Mejorar el nivel de la atención neonatal.

9. Sírvanse proporcionar datos estadísticos desglosados (en particular por sexo, edades y minorías, incluida la romaní, y zonas urbanas y rurales) para los niños infectados o afectados por el VIH/SIDA

Según el registro sobre el VIH/SIDA del Centro Nacional de Epidemiología, entre el 1º de enero de 2003 y el 30 de septiembre 2005 se informó de dos niños (de 14 años o menores) infectados por el VIH.

Ambos niños tenían 1 año de edad, y la madre de uno de ellos emigró a Hungría procedente de una región infectada. A uno se le detectó el VIH al manifestarse los síntomas del SIDA, y en el caso del otro, se comprobó sencillamente que estaba infectado por el VIH. Ambos fueron infectados por sus madres.

En relación con las preguntas 8 y 9, señalamos que no se recogen datos desglosados por minorías por razones de protección de los datos personales.

10. Sírvanse facilitar datos desglosados pertinentes (en particular por sexo, edades, minorías, incluida la romaní, y zonas urbanas y rurales y tipo de delito para los años 2002, 2003 y 2004), en especial sobre el número de

a) Menores de 18 años que supuestamente han cometido un delito denunciado a la policía

Véase el cuadro 17: Datos desglosados sobre el número de menores y por categorías de delito en Hungría para los años 2002 a 2004.

Véase el cuadro 18: Datos desglosados sobre el número de jóvenes y por categorías de delito en Hungría para los años 2002 a 2004.

Véase el cuadro 30 - 7. Apéndice: Número de procedimientos penales incoados en Hungría por delitos de pornografía y otros delitos sexuales contra menores para los años 2002 a 2004.

- b) **Menores de 18 años que han sido condenados y la naturaleza de la pena o la sanción relacionada con el delito, incluida la duración de la privación de libertad**

Cuadro 56

Número de menores condenados en Hungría por tipo de castigo principal para los años 2002 a 2004

Año	Número de jóvenes condenados	Tipo de castigo principal					Castigo accesorio, medida de ejecución independiente
		Prisión durante un período determinado	De ellos		Trabajo de interés público	Multa	
			Ejecución de la sentencia	Suspensión de la sentencia			
Joven condenado							
2002	7.285	1.934	502	1.432	203	444	4.704
2003	6.700	1.882	472	1.410	180	323	4.315
2004	7.059	1.824	381	1.443	218	409	4.608

Año	Delincuentes juveniles condenados a penas de cárcel en firme	De éstas							
		6 meses o menos	6 a 12 meses	1 a 2 años	2 a 3 años	3 a 5 años	5 a 8 años	10 a 15 años	15 a 20 años
2002	502	91	138	157	79	26	3	6	0
2002	Duración media de la pena: 1,55 años								
2003	472	90	95	167	73	34	8	2	0
2003	Duración media de la pena: 1,62 años								
2004	381	55	78	139	70	24	7	2	0
2004	Duración media de la pena: 1,78 años								

Véase el cuadro 15: Desglose de los datos de los menores implicados en Hungría en procedimientos penales, clasificados por sexo y grupos de edad, entre 2002 y 2004.

Véase el cuadro 16: Desglose de los datos de los jóvenes implicados en Hungría en procedimientos penales, clasificados por sexo y grupos de edad, entre 2002 y 2004.

Véase el cuadro 31 - 8. Apéndice: Distribución de las sanciones y de las medidas de aplicación independiente en relación con fallos jurídicamente vinculantes.

- c) **Menores de 18 años que han sido juzgados como si fueran adultos**

En el Ministerio no constan datos de esa índole.

d) Instalaciones de detención para delincuentes juveniles y su capacidad

Nuevos establecimientos

Desde su anterior informe, el Servicio Penitenciario de Hungría distribuye a los delincuentes juveniles presos según su región de procedencia.

Se han puesto en marcha las siguientes cárceles de nueva creación:

1997: Prisión Regional de Menores en la ciudad de Kecskemét, que puede acoger a 30 menores de sexo masculino.

2002: Prisión Regional de Menores en la ciudad de Szirmabesenyő, con capacidad para 115 presos menores de edad.

2005: Las presas menores de edad ya no ingresan en el módulo Mélykút de la cárcel nacional de Pálhalma; se está creando un nuevo centro en la Cárcel Regional de Menores de la ciudad de Kecskemét. Desde octubre de 2005 se ha modificado la capacidad de la prisión: ahora alberga a 20 presos y 10 presas menores.

Para poder acoger a los niños nacidos en la cárcel, se estableció en 2002 en Kecskemét una unidad para madres e hijos. Después de construir esa nueva dependencia, se pueden alojar allí, desde noviembre de 2003, 20 madres y 21 niños pequeños. Las condenadas pueden permanecer con sus hijos hasta que éstos cumplan los 6 meses, aunque, a petición de las primeras, ese plazo puede prorrogarse otros 6 meses.

2006: La Cárcel Regional de Menores de la ciudad de Pécs empezará a funcionar con capacidad para albergar a 50 reclusos.

Políticas de reciente aplicación

El Gobierno aprobó la Resolución N° 1009/2004 (II.26.) sobre las tareas que le incumben en la aplicación de los objetivos a corto, medio y largo plazo de la estrategia nacional de prevención de la delincuencia social. La resolución contenía un capítulo que abordaba la prevención y reducción de la delincuencia infantil y juvenil. (Fue anulado mediante la Resolución N° 1036/2005 (IV.21.) del Gobierno sobre las tareas gubernamentales relativas a la aplicación de la estrategia nacional de prevención de la delincuencia social.)

Programas y proyectos de reciente creación y su alcance

Servicios penitenciarios integrales

Programa MATRA

En el marco del programa MATRA, que estuvo funcionando entre 2002 y 2004 con el apoyo de los Países Bajos, los expertos nacionales del Servicio Penitenciario de Hungría tuvieron la oportunidad de estudiar el tratamiento de los delincuentes juveniles y la práctica

cotidiana. Durante el programa, se ofrecieron cinco cursos de capacitación a 150 personas y se utilizó un manual para impartir enseñanza al personal que había ingresado recientemente en el Servicio.

Szirmabesenyő

Programa EQUIP

En 2003 y 2004, sobre la base de los conocimientos adquiridos, gracias a los expertos neerlandeses, en materia de desarrollo de las habilidades de comunicación, se implantaron cursos sobre el control de los sentimientos negativos de ira y agresividad y la adquisición de habilidades sociales.

Tököl

Durante los años 2003 a 2005, se organizó un curso con carácter experimental, centrado en la adquisición de habilidades sociales, a fin de lograr una diferenciación basada en la competencia.

Programa EQUIP

Se han impartido cursos en torno al desarrollo de habilidades de comunicación, el control de la ira y la agresividad y la adquisición de habilidades sociales.

Se ha creado un proyecto de enseñanza de la salud destinado al personal que trabaja con los delincuentes juveniles.

Kecskemét

Para el personal que trabaja con los delincuentes juveniles se ha organizado un proyecto de enseñanza de la salud.

Szirmabesenyő y Tököl

A fin de atender a los consumidores de drogas se han establecido dependencias libres de drogas. A este servicio pueden acudir también los presos menores de edad. A partir del curso escolar 2006/07, es preciso brindar clases de enseñanza primaria también a los presos preventivos, al haberse elevado el límite de edad.

e) Menores de 18 años detenidos en esas instalaciones y menores recluidos en centros para adultos

En Hungría no existe la práctica de ingresar a los menores condenados en centros para adultos.

Véase el cuadro 56: Número de delincuentes juveniles condenados en Hungría y naturaleza de la pena o sanción en los años 2002-2004.

f) Menores de 18 años que se encuentran en prisión preventiva y la duración media de su detención

En Hungría no existen datos al respecto.

g) Casos denunciados de abusos y malos tratos infligidos a niños durante su detención y encarcelamiento

En Hungría no existen datos al respecto.

11. Con referencia a las medidas especiales de protección, sírvanse proporcionar datos estadísticos (en particular por sexo, edades, minorías, incluida la romaní y zonas urbanas y rurales) para los años 2002, 2003 y 2004 sobre

a) El número de niños que fueron objeto de explotación sexual, en particular la prostitución, la pornografía y la trata y el número de esos niños que tuvo acceso a servicios de rehabilitación y reintegración

Véase el cuadro 29 - 6. Apéndice: Desglose de datos por grupos de edades de las víctimas de delitos violentos y categorías delictivas en los años 2002-2004.

b) El número de niños toxicómanos y el número de esos niños que recibió tratamientos de rehabilitación y reintegración

No hay datos en Hungría sobre los niños que reciben tratamiento de desintoxicación y reintegración, de modo que sólo cabe contestar a la primera parte de la pregunta.

La encuesta del ESPAD fue financiada por el Fondo Nacional de Investigación Científica (OTKA) (T037395) y el Ministerio de la Infancia, la Juventud y el Deporte (GYISM) y llevada a cabo por el Centro de Investigación sobre el Comportamiento de la Universidad Corvinus de Budapest. La muestra representativa estaba estratificada según el tipo y la ubicación de las escuelas y se limitaba a los cursos 8º a 10º. El tamaño en bruto de la muestra de estudiantes de 16 años fue de 3.167 personas y el tamaño neto, de 2.677 personas. La recopilación de datos se efectuó con arreglo a las normas del ESPAD, aplicando el método de autoevaluación en las clases.

Según los datos de la encuesta de 2003 del ESPAD en Hungría, el 16,2% de los adolescentes de 16 años interrogados (18,4% de muchachos y 13,8% de muchachas) ha probado alguna vez en su vida drogas ilícitas¹ (Elekes, Paksi, 2003b, datos no publicados, Hibell y otros, 2004, Elekes 2005a, Elekes 2005b, datos no publicados). El año anterior, la prevalencia del consumo de drogas ilícitas fue del 12,5% y el mes pasado, del 6,7%. Los datos sobre frecuencia indican que el consumo de drogas ilícitas es meramente ocasional y que el 6,3% de los jóvenes ha probado alguna droga ilícita en seis o más ocasiones. El consumo de cannabis es, con mucho, el más generalizado, y el 15,8% de los encuestados lo ha probado al menos una vez en su vida. El 5,0% de todos los que respondieron había consumido otras drogas ilícitas y las

¹ Se han considerado drogas ilícitas en la encuesta: cannabis, LSD, anfetaminas, crack, cocaína, heroína y ecstasy.

diferencias de género son también mínimas. El uso experimental u ocasional es asimismo característico de otras drogas ilícitas.

En cuanto a los medicamentos, el 16,8% de los encuestados ha abusado de ellos (entendiendo por abuso el consumo de fármacos sin receta médica)² alguna vez en su vida. En el contexto del abuso de fármacos, la ingesta combinada de alcohol y medicamentos es la modalidad más extendida entre los adolescentes de 16 años. Al consumo de dichos fármacos entre adolescentes húngaros de 16 años le siguen, por orden de frecuencia, los inhalantes (5%), el ecstacy (3,1%), las anfetaminas (3,1%), así como el LSD y otros alucinógenos (2,1%). La prevalencia del consumo de otras drogas es inferior al 1%. Las tasas de prevalencia del consumo de cannabis indican que los resultados de la encuesta ESPAD 2003 y del estudio HBSC 2001/02 muestran pautas similares de consumo de drogas ilícitas en Hungría (Hibell y otros, 2004: 59). Según los datos del ESPAD, la edad más frecuente del primer contacto con las drogas ilícitas fue de 14 y 15 años para adolescentes de ambos sexos. Por debajo de esa edad, no se dan apenas casos, incluso con las drogas ilícitas de mayor prevalencia a lo largo de la vida. Así, el porcentaje de jóvenes que probaron las drogas antes de los 14 años es del 1,8% para el cannabis, del 2,0% para la ingesta combinada de alcohol y fármacos y del 1,7% para los tranquilizantes.

En 2003, la droga de inicio fue claramente el cannabis para los adolescentes de ambos sexos. El 13,8% de los chicos encuestados y el 9,5% de las chicas tuvieron su primera experiencia en el mundo de las drogas con el cannabis (11,7% de toda la muestra). El segundo lugar entre las drogas de inicio en el consumo femenino en 1999 lo ocupan también los tranquilizantes. Sin embargo, aunque en 1999 los tranquilizantes no fueron muy a la zaga del cannabis como droga de inicio, en 2003, el doble de chicas mencionaron el cannabis como primera droga frente a los tranquilizantes.

Existe una correlación significativa en las tasas de prevalencia en los distintos grupos de edades en función de los tipos de escuela. La tasa de prevalencia más baja se da entre los alumnos de la enseñanza primaria (10,0%) y la más alta entre los estudiantes de escuelas de comercio (23,1%). Merece la pena destacar que la prevalencia en los dos tipos de escuela al llegar al examen final es casi idéntica (14,1% para las escuelas secundarias y 15,2% para los centros de formación profesional).

c) El número de menores migrantes no acompañados y niños solicitantes de asilo y refugiados, así como el número de niños en espera de ser expulsados

En 2002, solicitaron asilo 1.192 extranjeros menores de 18 años. De ellos, 658 eran menores no acompañados (601 chicos y 57 chicas). La mayoría procedía de Afganistán, el Iraq y Bangladesh. En 2002, a 37 menores de 18 años se les reconoció la condición de refugiados, de los que 2 eran menores no acompañados.

En 2003, solicitaron asilo 469 extranjeros menores de 18 años. De ellos, 150 eran menores no acompañados (144 chicos y 6 chicas). La mayoría eran afganos e iraquíes. En 2003,

² Tranquilizantes/sedantes o ingesta combinada de alcohol y fármacos.

a 73 menores de 18 años se les reconoció la condición de refugiados, de los que 2 eran menores no acompañados.

En 2004, solicitaron asilo 243 menores de 18 años. De ellos, 59 eran menores no acompañados (51 chicos y 8 chicas). La mayoría de ellos eran ciudadanos moldavos, georgianos, somalíes y turcos. En 2004, a 50 menores de 18 años se les reconoció la condición de refugiados, de los que 4 eran menores no acompañados.

d) El número de niños menores de 16 años que trabajan

Es competencia de la Oficina Nacional de Trabajo y Seguridad Laboral controlar la aplicación de las normas del Código de Trabajo y prevenir los casos ocasionales de contratación irregular de niños.

Fruto del control de los casos de contratación irregular de menores de 16 años por parte de la Oficina, se tomaron medidas en 25 ocasiones, que afectaron a 47 empleados.

Para 2003 se han agregado sólo datos relativos al empleo de mujeres, delincuentes juveniles y personas que tienen mermada su capacidad laboral. En esos grupos, se impusieron 86 medidas a causa de los fallos detectados; el número de contrataciones irregulares, que afectaron también a los menores de 16 años, se elevó a 153.

Para el año 2004, cabe ofrecer datos estadísticos sobre empleados jóvenes, es decir, que no hayan cumplido aún los 18 años. Debido a las irregularidades detectadas, se tomaron medidas en 46 casos, lo que representa que 163 empleados sufrieron las infracciones cometidas por los empleadores. No se han dado casos de menores que trabajen ilegalmente.

e) Los niños de la calle

Según los datos oficiales, en Hungría no hay niños de la calle o niños sin hogar.

B. Medidas generales de aplicación

- 1. El Comité agradecería recibir información sobre las actividades previstas o programadas en relación con las recomendaciones que figuran en las anteriores observaciones finales del Comité (CRC/C/15/Add.87) sobre el primer informe periódico de Hungría (CRC/C/8/Add.34) que aún no han sido plenamente aplicadas, en particular las contenidas en los párrafos 8 (política coordinada relativa a la infancia); 9 y 10 (supervisión del acceso, asignaciones presupuestarias y estadísticas desglosadas); 11 (capacitación de los profesionales); 16 (violencia contra los niños); 17 (adopción); 14 y 18 (no discriminación y niños pertenecientes a una minoría étnica); 19 (cuestiones sanitarias e información sobre salud reproductiva) y 22 (explotación sexual y trata)**

En respuesta a las recomendaciones del Comité, se han tomado medidas en Hungría en los siguientes sectores.

Capacitación de los profesionales

En 2004, el personal del Centro de Gestión de Crisis organizó cursos de formación para la policía y para los expertos en protección infantil, en colaboración con la Sede Nacional de Policía y la Academia de Prevención de la Delincuencia del Ministerio del Interior.

Se está elaborando un acuerdo de colaboración con la Academia de Policía, en la que es de esperar que se impartirá a los estudiantes una formación especial sobre cómo reconocer y hacer frente a la violencia en el hogar.

El ICSSZEM hace especial hincapié en la capacitación de los expertos que trabajan con las víctimas de la violencia y les prestan asistencia. Su formación básica y complementaria forma parte integrante del desarrollo del sistema institucional que ayuda a las víctimas de maltrato y seguirá teniendo carácter prioritario también en el futuro.

Se han publicado una serie de estudios metodológicos sobre la manera de tratar y prevenir asimismo los abusos infantiles, prestando especial atención al hecho de que, a partir del 1º de enero de 2005, la Ley N° XXXI de 1997 de protección de la infancia y administración de la custodia estatal, prohíbe todas las formas de castigo corporal de los niños, aplicando el principio de tolerancia cero.

Se ha preparado un protocolo para los médicos y los pediatras de familia, los enfermeros de distrito y los profesionales de la salud infantil, que servirá para prevenir, reconocer y tratar los casos de abusos infantiles y las situaciones de abandono de los niños. En diciembre de 2004, se enlazaron varias localidades (Budapest, Debrecen, Pécs, Miskolc, Szombathely y Szeged) a través de un sistema de videoconferencia, a fin de facilitar conocimientos sobre los abusos infantiles a pediatras, enfermeros de distrito y trabajadores sociales. Esta formación cuenta con el respaldo del protocolo publicado.

En 2004, se editó una guía de metodología en la que se esbozaba con todo género de detalles el papel de las diferentes organizaciones que desempeñan una función en la asistencia primaria a los niños y en la gestión de la tutela, en aras de su bienestar. Su objetivo estriba en prevenir y tratar los abusos infantiles. En ciertos distritos, las autoridades tutelares locales imparten una formación a los profesionales en función de la cooperación establecida y de los protocolos profesionales unificados.

La Oficina de Administración Pública de Hungría ha acreditado un curso de capacitación de cuatro días (30 horas), titulado "Cómo reconocer y tratar los abusos infantiles en la práctica cotidiana de las autoridades de tutela" y destinado a los funcionarios de las municipalidades y autoridades de custodia locales.

Violencia contra los niños

La Ley N° 31 de 1997 de protección de la infancia y administración de la custodia estatal (Gyvt.), que fue *enmendada* con efectos a partir del 1º de enero de 2005, prohíbe todas las formas de castigo corporal, es decir, que aplica el principio de tolerancia cero.

No discriminación y niños pertenecientes a una minoría étnica

En 2005, la Oficina del Comisionado del Ministerio de Educación para la integración social de los niños desfavorecidos y los niños romaníes adoptó un **sistema de alerta antidiscriminación** en la esfera de la educación. La primera fase del plan se puso en marcha con la formación de 600 participantes. La meta del sistema de alerta es doble: proporcionar asesoramiento jurídico a las personas afectadas por una discriminación étnica o de otra índole y coordinar también las fórmulas más idóneas de asistencia letrada; funciona en cierto modo como un órgano de asistencia jurídica. Ofrece asimismo un análisis del impacto de las medidas de integración centralizadas, aprovechando sus posibilidades de retroalimentación. Ello supone que actúa como un sistema indicador que presta ayuda a los órganos políticos.

En la parte III puede consultarse información más detallada sobre los niños romaníes.

La reforma introducida en 2003 en la Ley de educación pública ha cambiado la expresión "niños con discapacidad mental, física o de otra índole" por la de "jóvenes con necesidades especiales de educación". Este cambio pone de relieve la amplia gama de modalidades de educación de que disponen los niños.

Gracias a la ordenanza OM 2/2005 (III.1.) del Ministerio de Educación sobre enseñanza preescolar y escolar de **niños y alumnos con necesidades especiales de educación**, se está extendiendo gradualmente la integración en las escuelas de esos niños. En aras de la integración de niños y alumnos con necesidades especiales y en aplicación de las medidas previstas en el Primer Plan Nacional de Desarrollo que ha empezado ya a funcionar, el Ministerio de Educación ha asumido los aspectos horizontales de la integración escolar de niños y alumnos con necesidades especiales. Además del programa central y de una extensa variedad de formaciones, existen también planes de becas con miras a facilitar la aplicación de las metas y objetivos fijados para la NFT.

Cuestiones sanitarias e información sobre salud reproductiva

Sírvanse consultar la sección I.A.2.C.

Explotación sexual y trata de seres humanos

Descripción de la legislación nacional pertinente

La trata de seres humanos fue incluida por primera vez en 1998 en el Código Penal húngaro entre los delitos contra "la libertad de la persona y la dignidad humana", mediante la Ley N° XXXVII/1998, que entró en vigor el 1° de marzo de 1999. Antes de su codificación, la trata de seres humanos se sancionaba con arreglo a las distintas secciones del Código, en función de las circunstancias del caso. Por ejemplo, si la víctima era un menor, el delito se castigaba como una alteración de la situación familiar, mientras que si era mayor de edad, podía encajar en el concepto de violación de la libertad personal o proxenetismo.

En 2002, se reformó la sección correspondiente del Código Penal, con arreglo a la definición del Protocolo de Palermo.

Tanto la legislación como la política oficial en Hungría han prestado una gran atención a la trata de seres humanos y han centrado sus esfuerzos en combatirla, por considerarla una grave violación de los derechos humanos. Cuestiones como la salvaguardia de los derechos y la protección de las víctimas, la prestación de asistencia y el apoyo a las mismas han contribuido también al desarrollo de la situación de la víctima en el proceso penal.

El 1º de abril de 2002, en virtud de la Ley N° CXXI/2001, entraron en vigor varias modificaciones a las disposiciones del Código Penal, entre otras las que afectan a la trata de personas y a la pornografía. Esas enmiendas han cambiado la antigua definición de trata y la han adaptado a las normas internacionales. *La definición ha hecho suyos los términos del Protocolo para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas, especialmente mujeres y niños, que complementa la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional.* El nuevo texto dice así:

"Toda persona que

- venda o compre a otra persona;
- traslade a otra persona o se apropie de ella a cambio de algo;
- intercambie a una persona por otra;
- así como la persona que reclute personas, las transporte, les proporcione alojamiento, las esconda y las obtenga para otras personas con este mismo objetivo;
- habrá cometido un delito grave, sancionado con penas de hasta tres años de privación de libertad."

Con arreglo a los elementos básicos de la definición de acto delictivo, *no es necesario que el autor de éste recurra a la fuerza, las amenazas o la coacción para cometer el delito*, por lo que, aún contando con el consentimiento de la víctima, concurren los criterios que determinan que se ha cometido un delito grave. El Tribunal Supremo de Hungría ha declarado en una de sus decisiones que la trata de seres humanos constituye un atentado contra la dignidad humana, la libertad personal y la libre determinación. Esos derechos fundamentales son tan indispensables para la existencia humana que se consideran inalienables y nadie puede renunciar a ellos; por tanto, la trata de seres humanos es un acto ilegal aunque el perpetrador cuente con el consentimiento de la víctima. El consentimiento de ésta no tiene validez a la hora de valorar la cuestión de la criminalidad.

El objeto legal protegido del delito de trata de seres humanos es el interés de la sociedad por la libertad personal del ser humano. La trata de seres humanos está prohibida por la Convención sobre la Esclavitud, de 25 de septiembre de 1926, ratificada por Hungría y promulgada a través de la Ley N° III, de 1933. De conformidad con la definición de la ley, la esclavitud es el estado o condición en que se encuentra el individuo que está a disposición de otra persona como si fuera un bien de su propiedad. El comercio de esclavos incluye todos los actos cometidos con ánimo de someter a un ser humano a la situación de esclavitud, como es la venta de un ser humano para convertirlo en esclavo o el hecho de adquirir u ofrecer a una persona a cambio de algún tipo de compensación. La Declaración Universal de Derechos

Humanos proclama asimismo que todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos. El artículo 55, Sección 1, de la Constitución de Hungría garantiza el derecho a la libertad y también a la seguridad personal. El artículo 175/B del Código Penal se ajusta a las disposiciones *supra* en lo tocante al castigo de la trata de seres humanos.

De conformidad con las normas del derecho internacional y el artículo 175/B de la Constitución, el Código Penal sanciona dichos actos que atentan no sólo contra la dignidad humana, sino también contra la libertad personal y la libre determinación y que convierten a los seres humanos en objetos, susceptibles de comercio, al margen de su voluntad, a pesar de su voluntad o como resultado de su incapacidad o menor capacidad para expresar su voluntad.

Comete un delito grave todo aquel que venda, compre, traslade o se apropie de un ser humano a cambio de algo (por ejemplo, para cancelar una deuda) o intercambie a una persona por otra. Además, todo aquel que reclute personas, las transporte, les proporcione alojamiento, las esconda y las obtenga para otras personas con este mismo objetivo es igualmente sancionable.

Entre las circunstancias que modifican la calificación del delito, la ley contempla ciertos aspectos concretos como los modos y finalidades de la comisión, en calidad de factores que incrementan el peligro para la sociedad y que agravan también las consecuencias jurídicas de éste.

Las circunstancias agravantes conllevan consecuencias más estrictas, es decir, penas entre 1 y 5, 2 y 8, 5 a 10 y 10 a 15 años o cadena perpetua, con arreglo a los siguientes criterios:

- 2) La sanción será una pena de cárcel de 1 a 5 años si el acto delictivo se comete
 - a) Contra un menor de 18 años,
 - b) Contra una persona privada de libertad personal,
 - c) A los efectos de trabajos forzosos,
 - d) A los fines de fornicación o de mantener relaciones sexuales,
 - e) Con el propósito de utilizar de manera ilegal elementos del cuerpo humano,
 - f) Como parte de una conspiración criminal o con ánimo de lucro.
- 3) El castigo será una pena de cárcel entre dos y ocho años, si se comete el acto delictivo
 - a) Contra una persona bajo la tutela, la guarda, la supervisión o el tratamiento médico del autor del delito, o
 - b) A los efectos descritos en la Sección 2, apartados c) a e)
 - mediante el uso de fuerza física o amenazas,

- mediante engaño,
 - mediante torturas a la víctima.
- 4) La sanción será una pena de cárcel de entre cinco a diez años, si la conducta delictiva
- a) Implica actos contra las personas descritas en la Sección 2, apartados a) y b) o en la Sección 3, apartado a), bien a los fines enumerados en la Sección 2, apartados c) a e), o de la forma descrita en la Sección 3, apartado b), subsecciones 1 a 3, o si la acción delictiva se comete,
 - b) A los efectos de tomar fotografías pornográficas prohibidas.
- 5) El castigo consistirá en una pena de cárcel entre 10 y 15 años o cadena perpetua, si el objeto del acto delictivo es un menor de 12 años
- a) A los efectos de la Sección 2, apartados c) a e),
 - b) En la forma descrita en la Sección 3, apartado b), subsecciones 1 a 3, o
 - c) Con el fin de tomar fotografías pornográficas prohibidas.
- 6) Cualquier persona que intente dedicarse a la trata de seres humanos comete un delito leve que se castigará con pena de cárcel de hasta un máximo de dos años.

Comparando las circunstancias del delito con la definición del Protocolo de Palermo, se observa que, según la ley húngara, para que concurren los elementos constitutivos de un delito, el autor no necesita recurrir a la fuerza física, las amenazas, la coacción, el engaño, la tergiversación o el abuso de poder. No obstante, la ley húngara considera que la comisión del delito mediante el uso de la fuerza, la amenaza, el engaño o la tortura de la víctima representa una circunstancia agravante y atribuye consecuencias jurídicas más severas a los actos cometidos.

La gravedad de la sanción puede llegar a la cadena perpetua si el objeto del delito se comete contra un menor de 12 años a los efectos enumerados en la ley (trabajo forzoso, fornicación o relaciones sexuales, uso ilegal de partes del cuerpo humano, pornografía ilegal) o de la forma enunciada en la ley (mediante fuerza, amenazas, engaño o tortura de la víctima).

Resulta muy importante señalar que, según la Sección 69 de la ley, también se sancionarán las tentativas de traficar con seres humanos.

Violación de la libertad personal, en relación con la trata de personas

Además de las disposiciones sobre la trata de seres humanos, *los artículos 175, sección 2 y 3, regulan las circunstancias agravantes del delito de "violación de la libertad personal".*

Todo individuo que adquiera a otro ser humano mediante la trata de personas y mantenga privada a la víctima de su libertad personal y la obligue a realizar trabajos forzados, perpetra un

delito grave. El castigo de ese delito es una pena de cárcel de entre dos y ocho años, que puede incrementarse, llegando a ser de entre cinco y diez años si el acto delictivo se comete con las circunstancias agravantes enumeradas en la Sección 3, es decir, que el delito se lleva a cabo con dolo, simulando un acto oficial, torturando a la víctima, lesionando considerablemente sus intereses, o contra un menor de 18 años.

El objetivo primordial de la trata de seres humanos consiste en utilizar y explotar a la víctima y, frente al contrabando de seres humanos, se establece una relación de explotación y coacciones a largo plazo. Todo ello no tiene nada que ver con la manera en que la víctima ha llegado al lugar en que se produce su explotación. Si durante la trata de seres humanos, tiene lugar el cruce de una frontera estatal, la persona puede entrar en el país de destino legal o ilegalmente.

La migración ilegal puede estar conectada con la trata de seres humanos, pero, en un sentido más amplio, el concepto está relacionado en términos más generales con la entrada ilegal y la residencia igualmente ilegal de las personas. Por consiguiente, los migrantes ilegales, en un sentido lato, no son necesariamente víctimas de traficantes de seres humanos.

Explotación de la prostitución ajena

Entre las actividades de explotación y aprovechamiento de la prostitución, el Código Penal plasma el delito de inducción a la prostitución (art. 205), explotación de las ganancias de la prostitución (art. 206) y proxenetismo (art. 207). El legislador incluye la definición del concepto de prostitución entre las disposiciones interpretativas, en el artículo 210/A.

La persona que facilita a *otra* locales u otros lugares para la prostitución comete el delito de *inducción a la prostitución* (que se castiga con penas de hasta tres años).

La persona que mantiene o dirige un prostíbulo o proporciona medios financieros para su funcionamiento comete también el delito de inducción a la prostitución (conducta castigada con pena de cárcel de hasta cinco años). Si una persona que no ha cumplido aún 18 años se dedica a la prostitución en el prostíbulo o se fomenta la prostitución como una de las actividades de una organización criminal, dicha actividad constituirá un delito con agravantes y se penalizará con una sanción más elevada (pena de privación de libertad de dos a ocho años).

El Código Penal de la República de Hungría clasifica el delito de *proxenetismo* entre los delitos contra la moral sexual (art. 207). La persona que aborda a otra persona para realizar actos sexuales o fornicar en beneficio de un tercero para que éste obtenga un provecho, comete un delito grave, que se castigará con pena de cárcel de hasta tres años. Si esa práctica se lleva a cabo de forma comercial, la penalización podrá ser de uno a cinco años de cárcel.

La sanción es mucho más grave, a saber, penas entre dos y ocho años de privación de libertad, si el delito de proxenetismo se comete:

- a) Sobre la persona de un familiar del agresor, o por los maestros, guardadores o curadores de un menor de 18 años,

- b) Mediando engaño, violencia o amenazas directas contra la vida o la seguridad personal,
- c) Cuando el culpable pertenece a una organización delictiva.

El legislador ha declarado sancionable la conducta de la persona que acceda a la comisión del delito de proxenetismo con penas de privación de libertad de hasta tres años.

Están conectadas con la **prostitución infantil** las siguientes conductas delictivas:

Poner en peligro al menor,

Sedución,

Inducción a la prostitución. Se considera una circunstancia agravante si se trata de un menor de 18 años.

La enmienda al Código Penal ha incrementado la calificación penal de varios delitos en los que la víctima suele ser un menor de 18 años. Aquí tienen cabida el atentado contra el pudor, el acceso carnal forzado contra natura y la inducción a la adquisición de una adicción patológica. En los casos de concurrencia de varios delitos sexuales, incluido el fomento de la prostitución o el proxenetismo, la ley prevé penalizaciones más severas si se cometen sobre la persona de delincuentes juveniles o menores.

El artículo 35 de la Convención sobre los Derechos del Niño prohíbe el secuestro, la venta o la trata de niños. Por consiguiente, en aras de una protección más eficaz contra el delito, al haber tipificado la alteración de la situación familiar de un menor y perfeccionado el delito de poner en peligro a un menor, el Código Penal ordena penalizar la compra, la venta y la trata de niños o a la persona que obliga a realizar trabajos forzados a un menor obtenido mediante una operación de compra o de venta.

Durante la redacción del Código Penal, se planteó la necesidad de tipificar las conductas de explotación sexual de los niños, prostitución infantil y utilización de menores en la pornografía como nuevas figuras delictivas.

Los niños y adolescentes se ven especialmente afectados por la disposición de la enmienda que sanciona la utilización de niños en la pornografía al tipificar como delito la "toma de fotos pornográficas prohibidas". Además, en el caso de delitos sexuales perpetrados empleando la fuerza, se considera circunstancia agravante que la víctima tenga menos de 12 años.

Los legisladores nacionales se han percatado de la gran difusión de la pornografía infantil y del grave peligro que encierra. La nueva enmienda sanciona la toma y venta de fotos pornográficas prohibidas. Los autores podrán ser condenados a penas de dos a ocho años de privación de libertad.

Ese tipo de conducta penal es la que comete toda persona que tome fotos pornográficas mediante una cámara, una videocámara, una cámara de cine o de cualquier otra manera y toda persona que venda, comercie con esas fotos o facilite dichos productos a otras personas.

En Hungría, deberá utilizarse esta disposición legal para determinar si los datos que contiene Internet infringen la ley y constituyen o no un delito penal.

De conformidad con la nueva sección de la ley, se incluyen en la categoría de pornografía, las películas, imágenes y programas que presentan la sexualidad de manera explícita, con características manifiestamente obscenas y cuya finalidad consiste en suscitar directamente el deseo sexual. La persona que "sólo" apoya financieramente la producción de material pornográfico en cuya elaboración hayan sido utilizados menores de edad incurrirá también en un delito castigado con penas de privación de libertad de dos a ocho años.

En cuanto a la enmienda, hay que señalar que se han agotado prácticamente todas las demás posibilidades legislativas, pero se espera lograr los resultados previstos merced a una aplicación efectiva de la ley.

La Orden N° 172/2002 (IX.26.) del Gobierno sobre normas detalladas en materia de trámites relativos a los refugiados, contiene medidas para los procedimientos referentes a los solicitantes de asilo menores de 18 años, con diferentes reglamentos garantizados. En virtud del párrafo 1 del artículo 7, las autoridades competentes han de tomar disposiciones inmediatas con miras a designar a un guardador que proteja los intereses del menor no acompañado. Según el párrafo 3 del artículo 10, es obligatorio nombrar a una institución de protección del niño o a un centro de acogida u otra entidad de esa índole contratada para atender a los menores no acompañados.

La Resolución N° 1074/1999 del Gobierno sobre protección a las víctimas del delito y a sus familiares está relacionada con el tema de la explotación sexual de mujeres y niños.

El Decreto N° 209/2001 del Gobierno aborda la cuestión de la indemnización a las víctimas de delitos violentos.

La Ley de extranjería N° 39/2001 permite conceder una ayuda a corto plazo para evitar la deportación a las víctimas de la trata de seres humanos que cooperan con la policía y la fiscalía. Cabe la posibilidad de otorgar un permiso de residencia *ex officio*.

A fin de prestar protección a las víctimas de la trata, se ha ubicado un refugio en las afueras de Budapest, en un lugar aislado. Son cuatro casas, de nueva construcción, cada una con cuatro dormitorios, una cocina, un cuarto de baño y están dotadas de cámaras de seguridad. Todas las partes han firmado un acuerdo de cooperación, que entrará en vigor el 1° de noviembre de 2005.

Según una disposición de la Ley de extranjería, que entró en vigor el 1° de enero de 2002, se podrán otorgar permisos de residencia por motivos humanitarios a los extranjeros que cooperen con el sistema judicial.

La República de Hungría ha firmado la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional y el Protocolo para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas, especialmente mujeres y niños.

Fomento de instituciones

La Oficina de Protección a las Víctimas del Ministerio del Interior lleva funcionando desde 1998. Gracias a la cooperación de la policía, los municipios y las organizaciones de voluntarios, hoy existen 64 oficinas de protección a las víctimas en todo el país, con la doble misión de prestar asistencia a las víctimas de la trata de seres humanos y de prevenir la delincuencia. Se han distribuido folletos informativos sobre protección a las víctimas a todas las comisarías de policía. La Oficina facilita servicios de apoyo psicológico y asesoramiento jurídico a las víctimas y se encarga también de salvaguardar sus derechos.

La Oficina Nacional Húngara de la Interpol está representada por un funcionario de enlace en el grupo especial de expertos de la Interpol.

El Ministerio de la Juventud, Familia, Asuntos Sociales e Igualdad de Oportunidades, en colaboración con la Embajada de Suecia, celebró un seminario profesional de un día de duración a principios de septiembre de 2005, sobre la lucha contra la trata de personas, en el que participaron funcionarios estatales y representantes de ONG.

En noviembre de 2004 se creó un grupo de trabajo interministerial para tratar de elaborar y aplicar nuevas medidas gubernamentales. Participan en él los órganos pertinentes del Gobierno y los encargados de velar por el orden público, así como las ONG interesadas. La Oficina húngara de la OMI y la Embajada de los Estados Unidos forman también parte del grupo de trabajo. Gracias a la labor del grupo, en septiembre de 2005 se firmó un acuerdo multilateral, que entró en vigor el 1º de noviembre de ese año, a fin de poner en marcha en Hungría el sistema de remisión para las víctimas de la trata de personas.

Sírvanse consultar las respuestas a las preguntas A/2h, A/5, A/11 y III.

2. Sírvanse facilitar información adicional sobre las medidas adoptadas para mejorar el sistema de recopilación de datos desglosados sobre niños menores de 18 años en todas las esferas abarcadas por la convención

Los Ministerios especializados están modificando continuamente sus prácticas de recopilación de datos para ajustarse a lo dispuesto por la UE y la Comisión.

3. Sírvanse presentar una copia en inglés de la Ley de protección de menores de Hungría de 1997 que incorpora las enmiendas más recientes

Véase Apéndice 12

4. Sírvanse proporcionar información actualizada sobre los progresos realizados para lograr el establecimiento de una política nacional general y un plan de acción nacional sobre la infancia

En octubre de 2004, tras los cambios habidos en el Gobierno, se creó el Ministerio de la Juventud, Familia, Asuntos Sociales e Igualdad de Oportunidades. El nuevo ámbito de responsabilidades de esta cartera engloba la protección de niños y adolescentes, las prestaciones familiares y sociales, los problemas de las personas con discapacidades, la integración de los romaníes y la igualdad de oportunidades. No se ha preparado ningún plan de acción nacional para llevar a cabo las tareas fijadas en la Declaración del Milenio, aunque se encuentra ya en una fase avanzada su ejecución en lo tocante al capítulo de la eficiencia económica. Dentro del marco del Plan de Sanidad Pública, se ha establecido un Programa Nacional de Asistencia Sanitaria a la Infancia, titulado "El Niño - Nuestro Tesoro", que fue aprobado por el Gobierno.

Un aspecto fundamental es la aplicación del nuevo Programa Nacional de Asistencia Sanitaria a la Infancia, aunque no es más que una de las medidas necesarias que ya se han adoptado y que habrá que adoptar en el futuro a fin de sentar las bases de un ambiente sano, seguro y feliz para los niños. Hungría es consciente de que allí donde reina la necesidad, las enfermedades son más frecuentes y el tratamiento más difícil. Por ese motivo, además de elaborar el Programa Nacional de Asistencia Sanitaria a la Infancia, los objetivos clave del "Programa de 100 Pasos" del Gobierno son: mejorar la situación financiera de las familias con hijos pequeños, combatir la pobreza infantil, proporcionar unas condiciones de vivienda salubres y seguras, elevar el nivel de la educación, reducir la desigualdad de oportunidades y, en último lugar, aunque no menos importante, cooperar y aunar los esfuerzos de la familia y la sociedad.

El objetivo del Programa Nacional de Asistencia Sanitaria a la Infancia, de reciente implantación, estriba en incrementar el número de niños que nazcan en buenas condiciones en Hungría y garantizar que puedan criarse en una familia sana y sin riesgos a fin de convertirse con el tiempo en unos seres preparados física y mentalmente para vivir en una sociedad adulta.

A petición del Gobierno, la socióloga y académica Zsuzsa Ferge accedió a preparar un Programa Nacional para Combatir la Pobreza. Basado en la Red contra la Pobreza, se puso manos a la obra para elaborar el Programa que, además de constituir una estrategia a largo plazo para los diez próximos años, servirá también de guía para el año próximo y quizá el siguiente.

El Programa Nacional para Combatir la Pobreza contará con el apoyo de expertos y ONG; la Academia Húngara de las Ciencias se encargará de la ubicación y de las estructuras sin demasiados trámites y participarán muchos expertos y ONG con miras a ofrecer su apoyo. Los expertos que trabajan en la elaboración del Programa quieren ir aplicando de manera gradual sus distintos componentes con miras a ayudar a las familias con niños. "Espero tener la oportunidad de verlo aplicado", declaró el máximo experto del Programa.

5. Sírvanse facilitar información sobre la manera en que se supervisan los servicios y las autoridades locales, de bienestar infantil, de conformidad con sus tareas, asignadas en la Ley de protección de menores

El sistema de supervisión de la labor profesional de los encargados de prestar los servicios de protección de menores se ha configurado en dos niveles básicos.

El primer nivel es la investigación de la idoneidad profesional y las condiciones de legalidad del servicio de reciente creación. Con tal fin, se ha impuesto la obligación de tramitar una licencia para todas las modalidades de asistencia que ofrecen atención personal en la esfera de la protección de la infancia y de su bienestar. Con arreglo al párrafo 1 del artículo 100 de la **Ley N° XXXI de 1997 de protección de la infancia y administración de la custodia estatal** (en adelante, Ley de protección de menores), "la prestación de servicios en el ámbito del bienestar y la protección de los niños constituyen una actividad que exige una licencia de funcionamiento. En otra norma jurídica distinta figura el reglamento detallado de los trámites de obtención de licencias".

Ese reglamento detallado consta en el **Decreto N° 259/2002 del Gobierno (XII.18.) sobre los trámites de concesión de licencias para la prestación de servicios en la esfera del bienestar y la protección infantil y de obtención de licencias para las empresas dedicadas al bienestar y la protección de los niños.**

La obligación de tramitar una licencia representa una salvaguardia profesional y jurídica que garantiza que los nuevos titulares que van a prestar esos servicios respeten debidamente las normas establecidas.

El segundo nivel es el control económico y jurídico permanente a todos los niveles profesionales de los servicios que ya están funcionando. En la Ley de protección de menores se estipulan el ámbito de acción y las competencias de las personas autorizadas a efectuar la inspección.

Tareas y competencias del administrador

En los apartados c) y e) del párrafo 1 del artículo 104 de la Ley de protección de menores, el administrador de una institución estatal o no estatal que ofrezca servicios de bienestar y protección infantil deberá controlar las actividades económicas y la legalidad de las operaciones de la institución, y supervisará y valorará los resultados de la labor profesional, la aplicación de los programas y el cumplimiento de las normas y la eficiencia de las operaciones económicas.

Según el párrafo 3 del artículo 104, el administrador supervisará el cumplimiento del reglamento del centro y velará por que se ajuste a las disposiciones, así como a otras normas jurídicas internas, en aras de garantizar la legalidad. A raíz de las inspecciones, los administradores estatales y no estatales señalarán a la atención del jefe de la institución las infracciones al reglamento, y si no son atendidas sus quejas, deberán anular la norma o regla interna.

Tareas y competencias de los órganos encargados de conceder las licencias

Con arreglo al párrafo 3 del artículo 100 de la Ley de protección de menores, el órgano encargado de las licencias supervisará si los servicios prestados se ajustan a lo estipulado en la licencia y la normativa jurídica.

Tareas y competencia del servicio de tutela del distrito

En virtud de los apartados a) y b) del párrafo 2 del artículo 108 de la Ley de protección de menores, el servicio de tutela ejerce sus tareas y competencias dentro del marco de sus atribuciones, como se prevé en dicha ley y en otras normas jurídicas, incluyendo el control sobre los servicios que ofrecen cuidados personales y velan por el cumplimiento de las tareas administrativas de tutela.

Con arreglo a los párrafos 1 a 3 del artículo 118, el servicio de tutela del distrito controla y supervisa profesionalmente el registro notarial del gobierno autónomo y la oficina tutelar urbana que depende del servicio y ejerce asimismo una autoridad de segunda instancia sobre los casos de protección infantil y autoridad tutelar del servicio notarial del gobierno autónomo del asentamiento y de la oficina tutelar urbana.

El servicio de tutela del distrito elige instituciones que desarrollan tareas metodológicas profesionales de entre los centros que prestan servicios especializados de protección infantil, tras consultar la opinión del Instituto Nacional de Política Familiar y Social y, previa petición, la de los expertos incluidos en el Registro. El servicio de tutela del distrito controla las actividades de los proveedores estatales y no estatales de servicios de bienestar y protección infantil, sobre la base de las disposiciones de otra norma jurídica, salvo en lo tocante a la inspección sanitaria, tarea en la que también participan el Instituto Nacional de Política Familiar y Social o las instituciones designadas para llevar a cabo labores metodológicas o cualquier experto incluido en el Registro, si fuera necesario.

Como se estableció en los párrafos 1 y 2 del artículo 119, el servicio de tutela del distrito está autorizado a solicitar información, documentos y referencias y a obtener información en el acto, o a pedir una **reunión de coordinación profesional durante la ejecución de las tareas enunciadas en el artículo 118.**

En caso de violación de una norma jurídica, el servicio de tutela del distrito se pone en contacto con el órgano que ha autorizado la operación o con el administrador del centro.

Cabe considerar que la protección jurídica corresponde a un tercer nivel, que se distingue, en parte, de los niveles profesionales y administrativos descritos *supra*. **La finalidad de la enmienda introducida en 2002 en la Ley de protección de menores, que entró en vigor el 1º de enero de 2003, por la que se crea la institución del representante de los derechos del niño mediante la inclusión del artículo 11/A, estriba en salvaguardar y proteger los derechos del niño. El estatuto jurídico y el reglamento de dicha institución han quedado recogidos en el Decreto N° 1/2004 (I.5.) del Ministerio de Salud, Bienestar Social y Familia sobre las condiciones de funcionamiento de la oficina del representante de los derechos de los pacientes, beneficiarios y niños.**

El representante de los derechos del niño está autorizado a pedir información, documentos y referencias y a obtener información inmediata relativa a la esfera operacional de un proveedor de servicios en el ámbito del bienestar y la protección del niño. Dicho representante se hará cargo de los datos personales del niño, en cumplimiento de lo dispuesto en las normas jurídicas de protección de los datos.

El proveedor de servicios de bienestar y protección del niño garantiza que éste y sus familiares puedan conocer personalmente al representante de los derechos del niño y la forma de ponerse en contacto con él.

Los jefes de las instituciones y servicios de bienestar y protección de la infancia han de examinar las notificaciones del representante de los derechos del niño en el plazo de 15 días y el administrador en el plazo de 30; el órgano o asamblea de representantes estudiarán minuciosamente las observaciones en su siguiente reunión e informarán al representante de la decisión y medidas adoptadas.

El representante de los derechos del niño sigue con atención las actividades relativas a la protección del niño que se desarrollan en guarderías, centros escolares, albergues e instituciones del servicio pedagógico especializado y colabora en la defensa de los derechos del niño. Si las circunstancias lo justifican, el representante de los derechos del niño se pone en contacto con el administrador de dichas instituciones y, en caso necesario, abrirá un procedimiento con la autoridad encargada de la tutela, en beneficio de los intereses del niño.

6. Sírvanse proporcionar información sobre las enmiendas legislativas pertinentes y una descripción detallada de las medidas disponibles para ayudar a las víctimas de violencia en el hogar, abuso y explotación sexuales y trata

La Resolución N° 45/2003 (IV.14.) del Parlamento establece una serie de responsabilidades para las organizaciones gubernamentales, en aras de una mayor eficacia de la intervención estatal contra la violencia en el hogar.

Casi 30 conceptos jurídicos del Código Penal pueden englobarse en la categoría de violencia en el hogar. El Código de Procedimiento Penal regula los derechos procesales de las víctimas y prevé, entre otras cosas, que una organización de beneficencia pública pueda personarse en nombre de la víctima.

El Gobierno adoptó en octubre de 2005 una *nueva propuesta*, que someterá probablemente al Parlamento en el mes de noviembre, que incluye disposiciones sobre la orden de restricción que se proyecta introducir en los procedimientos incoados a causa de delitos violentos que puedan considerarse enmarcados en la categoría de violencia en el hogar. La propuesta define la orden de restricción como una *medida coactiva en el procedimiento penal*, destinada a proporcionar un *instrumento rápido y eficiente de protección a las víctimas, inclusive a los menores que viven en la familia*, antes de que se dicte un fallo vinculante al respecto. También puede servir en la fase de presentación de pruebas. *La Ley N° XCI de 2005, artículo 82, 5) B, relativa a la enmienda de la Ley N° IV de 1978 sobre el Código Penal y otras leyes*, constituye asimismo una modalidad de orden restrictivo. Por consiguiente, el Tribunal, o si se han presentado cargos, el fiscal, pueden, en su resolución y con miras a lograr el objetivo del control, determinar a título de pauta especial de conducta, diferentes obligaciones y prohibiciones, entre las que figura la orden de restricción.

La propuesta T/17841 sobre la enmienda a la Ley N° III de 1952 relativa a los procedimientos civiles, que el Gobierno presentó al Parlamento el 13 de octubre de 2005, podría convertirse en un instrumento para reducir la violencia en el hogar. Con arreglo a dicha propuesta, cabría ampliar el alcance de las medidas temporales en el caso de los matrimonios.

La novedad de la propuesta es que el tribunal puede dictar órdenes temporales, antes de pronunciarse de forma definitiva en lo tocante al uso exclusivo del domicilio de la pareja por parte del cónyuge y del hijo víctimas de abusos si el otro cónyuge ha hecho imposible con su conducta agresiva la utilización conjunta de la vivienda por parte de la pareja.

La Ley N° LXIX de 1999, relativa a los delitos será también reformada. El proyecto de ley, que se encuentra actualmente en fase de consulta y debate a nivel de la administración pública, incluirá, con toda probabilidad, la aplicación de la orden restrictiva en los procedimientos abiertos por conductas delictivas y la tipificación del acoso.

Además, la enmienda a la Ley N° XXXIV sobre la policía simplificará la lucha contra los episodios de abusos en el hogar, al autorizar a la policía a detener al autor del delito en las dependencias de la comisaría sin notificación previa, si se producen los delitos definidos en el proyecto de ley (amenazas peligrosas, alteraciones del orden, vandalismo y calumnia) y la víctima es un familiar que reside en el mismo domicilio.

La Ley N° 41 de 2005 ha modificado también la definición del delito de poner en peligro a un menor (**artículo 195 del Código Penal**). Era necesario proceder a esta enmienda por la costumbre de ciertos progenitores divorciados de impedir el contacto entre el hijo y el otro progenitor, a pesar de la existencia de decisiones administrativas o judiciales en ese sentido y a pesar también de haber sido multado por esa conducta.

La reforma del Código Penal ha aumentado el porcentaje de sanciones aplicadas a varios delitos tipificados, cuando la víctima es, como suele ocurrir, un menor de 18 años, entre los que cabe incluir el atentado al pudor, el acceso carnal forzado contra natura y la inducción a adicciones patológicas. En el caso de otros delitos tipificados, incluida la inducción a la prostitución o el proxenetismo, la ley prevé castigos más severos si la víctima es un adolescente o un niño.

Los niños y adolescentes serán los principales beneficiarios de la disposición de la enmienda que prevé la sanción de la pornografía infantil al incorporar el nuevo delito de "tomar fotos pornográficas prohibidas". Además, en el caso de los delitos sexuales con empleo de violencia, se ha considerado que si la víctima es menor de 12 años se agravará la pena.

La Ley de protección de menores regula, dentro del ámbito de los servicios básicos de bienestar infantil y del marco de la asistencia temporal a los niños, el funcionamiento de los **hogares de tránsito para las familias**. En esos centros, las madres e hijos maltratados o que han huido de su domicilio, pueden encontrar un albergue en donde permanecer juntos.

La enmienda a la Ley de protección de menores está al servicio del objetivo de reforzar la red de protección de los menores, merced a la disposición que establece que, **a partir del 1° de julio de 2005, todos los núcleos urbanos de más de 30.000 habitantes, contarán con un hogar de tránsito**.

La **Ley de protección de menores prevé, a partir del 1° de julio de 2005**, que en los núcleos de población mayores (más de 40.000 habitantes) y ciudades de los distritos, funcionarán obligatoriamente los denominados "**programas para los niños de la calle**", que ofrecerán

servicios de asistencia social y de alojamiento a esos niños, y además atención hospitalaria en los departamentos de pediatría para los niños abandonados y maltratados, y en los departamentos de maternidad a las mujeres en situación de crisis.

De entre todas las organizaciones creadas para ayudar a las víctimas, merece la pena destacar el **Servicio telefónico nacional de información y respuesta a las crisis**. Para una descripción más detallada, sírvanse consultar la parte III.

Según los planes, a comienzos de 2006 se inaugurará un refugio secreto en el que podrán obtener alojamiento y ayuda las mujeres con o sin hijos que han huido de su hogar.

El Ministerio de la Juventud, Familia, Asuntos Sociales e Igualdad de Oportunidades puso en marcha en otoño de 2005 un programa de información social para dar a conocer información acerca de la violencia en el hogar, así como el número de teléfono del Servicio telefónico nacional de información y respuesta a las crisis.

Otras modificaciones jurídicas pertinentes

La **Orden N° 172/2002 (IX.26.)** del Gobierno sobre normas detalladas en materia de procedimientos relativos a los refugiados y sobre la documentación de estos últimos contiene medidas relativas al procedimiento que han de seguir los solicitantes de asilo menores de 18 años, acompañadas de una serie de normas garantizadas. Según el párrafo 1 del artículo 7, las autoridades competentes tienen la obligación de disponer con carácter inmediato la participación de un guardador a fin de proteger los intereses de los menores no acompañados. En virtud del párrafo 3 del artículo 10, es obligatorio designar a una institución de protección de menores o un centro de acogida o de alojamiento contratado para atender a menores no acompañados.

En cuanto a la **Ley N° LXXIX de educación pública de 1993**, se han introducido cambios en el reglamento en el siguiente sentido.

El párrafo 7 del artículo 84 declara nulas las decisiones tomadas por los administradores y directores de centros escolares que violen la normativa acerca de la igualdad de trato y vulneren los intereses del niño. Esas decisiones podrán impugnarse independientemente de los plazos establecidos.

La Ley de educación pública y la Ley de formación profesional, así como los decretos pertinentes hacen hincapié en los niños desfavorecidos. Habida cuenta de los acuerdos internacionales, la presente normativa pretende acabar con todas las medidas y conductas por acción u omisión que directa o indirectamente infrinjan el principio de igualdad de trato. La modificación de la ley de 2003 ha incrementado las ventajas que sirvan para compensar la situación desfavorable de los menores. La modificación de la Ley de educación pública de 2003, relativa a los exámenes finales, presta especial atención a los estudiantes que no terminaron los ocho cursos de la enseñanza primaria y que ya hayan cumplido los 16 años, ofreciendo distintos tipos de formación preliminar que permitan acceder a la clase preparatoria. Durante los diez meses del curso, adquieren las competencias necesarias para ingresar en los centros de

formación profesional. Tras superar satisfactoriamente dicho curso, reciben las calificaciones correspondientes y se preparan para presentarse al examen final en las clases de formación profesional.

7. Sírvanse dar más detalles sobre la manera en que se aplicará y supervisará la Ley de igualdad de trato y promoción de la igualdad de oportunidades aprobada en 2003

La Ley N° CXXV de 2003 de igualdad de trato y promoción de la igualdad de oportunidades define la discriminación injusta y las diversas disposiciones que la prohíben, con arreglo a la Directiva 2000/43/CE del Consejo relativa a la aplicación del principio de igualdad de trato de las personas independientemente de su origen racial o étnico.

Es importante que la igualdad de trato se convierta en una norma, sobre todo en la esfera de la enseñanza, con arreglo a las disposiciones legales, en los siguientes casos:

- definición de las condiciones de ingreso en el sistema educativo y decisiones sobre solicitudes;
- fijación de los requisitos en materia de educación;
- evaluación de los resultados;
- suministro de servicios educativos y acceso a servicios conexos;
- acceso a los fondos relativos a la educación;
- alojamiento y servicios para los estudiantes;
- expedición de certificados, diplomas y títulos en la esfera de la educación;
- acceso a información sobre las carreras; y
- supresión de los requisitos jurídicos referentes a la educación.

A fin de lograr los objetivos establecidos por esas disposiciones jurídicas, se creó el **Organismo para la Igualdad de Trato**, de conformidad también con la mencionada directiva de la UE. Ese organismo funciona como un órgano especial y ofrece posibilidades procesales especiales para examinar los casos de discriminación. Entre esas normas especiales figura: la inversión de la carga de la prueba, la posibilidad de presentar pruebas, de la *actio popularis* y la de adherirse a un juicio en curso, etc.

En agosto de 2002 se creó en el seno del Ministerio de Educación la **Oficina del Comisionado para la Integración Social de los Niños Desfavorecidos y los Niños Romaníes**.

Se ha introducido una formación preparatoria para el logro de los potenciales y la integración de los niños desfavorecidos, lo que supone que los niños que se encuentran en situación desventajosa en múltiples aspectos reciban una ayuda individual para promover su desarrollo, de manera que se tengan en cuenta sus objetivos y capacidades individuales, que serán el punto de partida para seguir creciendo. Cabe solicitar una normativa especial a fin de

organizar esos cursos de capacitación. Si el centro docente decide organizar esa capacitación de manera integrada, puede aspirar a un nivel más alto de apoyo normativo, que será el triple de lo habitual. El sistema pedagógico de integración se basa en el principio de que la educación integrada y los niños procedentes de diferentes extracciones sociales y culturales deben recibir las mismas enseñanzas.

La **Ley N° LXXIX de educación pública de 1993** contiene también medidas jurídicas destinadas a otorgar facultades legales a fin de hacer realidad las exigencias de igualdad de trato, sobre la base de los siguientes principios generales.

El párrafo 1 del artículo 4/A prevé que todos los que participan en la organización, gestión y actividades del sistema de educación pública y los que ejecutan sus tareas han de respetar las normas de igualdad de trato a la hora de tomar decisiones relativas a los niños y a los estudiantes.

El párrafo 2 establece que, sobre la base de los requisitos de igualdad de trato, todos los alumnos y estudiantes del sistema de enseñanza pública tienen derecho a la misma calidad de servicios y en las mismas condiciones que los que se hallan en una situación comparable.

8. Sírvanse facilitar más información sobre la función de las organizaciones no gubernamentales en la aplicación de la Convención y el proceso de preparación del informe del Estado Parte, si la hubiere

Las ONG participan activamente en la aplicación de la Convención. Son uno de los componentes básicos del sistema de alarma antidiscriminación. Cabe destacar la actividad de la Fundación de Oportunidades para los Niños, que desempeña un papel clave en la labor del Organismo para la Igualdad de Trato, mediante el análisis y la denuncia de tratos discriminatorios en la enseñanza pública.

Además, el ICSSZEM proyecta concluir un acuerdo en un futuro próximo con la ONG que dirige el albergue para las víctimas de la trata de seres humanos. El acuerdo constará de dos partes: una de las piedras angulares consistirá en trasladar a las víctimas a los centros y la otra en la forma en que las dos organizaciones cooperen profesionalmente (sistema de remisión).

9. Sírvanse indicar las cuestiones que afectan a la infancia que el Estado Parte considera prioritarias y que requieren la atención más urgente con respecto a la aplicación de la Convención

Parte II

Sírvanse facilitar al Comité copias del texto de la Convención sobre los Derechos del Niño en todos los idiomas oficiales del Estado Parte y en los demás idiomas o dialectos en que esté disponible. De ser posible, sírvanse presentar estos textos en forma electrónica

13. Apéndice. Ese apéndice incluye el texto de la Convención en los idiomas de las minorías nacionales y étnicas de Hungría (alemán, armenio, búlgaro, croata, eslovaco, esloveno, griego, polaco, romaní, rumano (con sus dialectos bea y lovári), ruso, serbio, y ucranio).

Parte III

En esta sección, se invita al Estado Parte a que actualice sucintamente (tres páginas como máximo) la información facilitada en el informe en relación con

Los nuevos proyectos de ley o las leyes promulgadas

Ley de igualdad de trato y de promoción de la igualdad de oportunidades

La Ley húngara de igualdad de trato y de promoción de la igualdad de oportunidades, aprobada en diciembre de 2003, prohíbe la discriminación en la educación basada en motivos étnicos. La Ley húngara de igualdad de trato y de promoción de la igualdad de oportunidades está disponible en húngaro en: <http://www.complex.hu/kzldat/t0300125.htm/t0300125.htm>.

Resolución estatal N° 1021/2004 (18/03) sobre integración social de los romaníes

En 2004, el Gobierno de Hungría promulgó la **Resolución estatal N° 1021/2004 (18/03)** relativa a los programas gubernamentales para la integración social de los romaníes, a fin de promover su desarrollo y elevar su nivel de vida. El conjunto de medidas abarca la educación, el empleo y varios aspectos sociales, médicos y relacionados con la lucha contra la discriminación y los medios de comunicación.

El Parlamento húngaro aprobó la **Resolución N° 45/2003 sobre la elaboración del Plan nacional de acción relativo a la prevención y a una lucha eficaz contra la violencia en el hogar**. En esa resolución, el Parlamento solicitó al Gobierno que llevara a cabo ciertas tareas legislativas específicas, por una parte (introducción del concepto de orden de restricción en el sistema legislativo húngaro) y, por otra, que adoptara nuevas medidas, como el desarrollo de una red institucional de apoyo a las víctimas, a fin de prevenir y combatir la violencia en el hogar.

En la **Resolución parlamentaria N° 115/2003 (X.28.) sobre responsabilidades gubernamentales en la consecución de los objetivos a corto, medio y largo plazo de la Estrategia Nacional de Prevención de los Delitos Sociales**, se solicita al Gobierno que prepare un Plan de Acción detallado con miras a la aplicación de la Estrategia Nacional de prevención del delito en el ámbito de la violencia en el hogar.

El Gobierno aprobó la Resolución N° 1009/2004 (II.26.) **sobre las responsabilidades gubernamentales en el logro de los objetivos a corto, medio y largo plazo de la Estrategia Nacional de Prevención de los Delitos Sociales**. Con el propósito de desarrollar la red institucional destinada a ayudar a las víctimas de la violencia en el hogar, la estrategia de prevención del delito define las responsabilidades y tareas fundamentalmente en el sector de la política social y la protección de menores.

En febrero de 2005, el Gobierno examinó el informe 2003-2004 sobre la aplicación del Plan de Acción y la Estrategia Nacional de Prevención de los Delitos Sociales, y posteriormente lo presentó al Parlamento. En la **Resolución N° 1036/2005 (IV.21.) del Gobierno** se define el Plan de Acción 2005-2006, en el que la prevención y la respuesta a la violencia familiar se convierten, una vez más, en una tarea prioritaria.

Las nuevas instituciones

Red Antidiscriminación de Servicios al Cliente para Romaníes

La Red Nacional de Integración en la Educación, creada en 2003, presta apoyo profesional a las instituciones para que introduzcan y pongan en marcha modelos de formación integrada. La red se organiza sobre una base regional y subregional y su labor no consiste sólo en prestar apoyo profesional a las instituciones, sino también en recopilar y promover las buenas prácticas.

Centro de Intervención para las Crisis

La Oficina del Gobierno para el Fomento de la Igualdad de Oportunidades puso en marcha en enero de 2004 un proyecto experimental destinado a establecer un Centro de Intervención para las Crisis. El objetivo del servicio reside en facilitar ayuda telefónica o personal, especialmente a las mujeres maltratadas, víctimas de la violencia en el hogar, o que se sientan amenazadas por miembros de su familia. El Centro empezó a funcionar con tres personas (dos abogados y un psicoeducador). Además de ocuparse de los casos concretos, el personal del Centro trata de proporcionar asistencia profesional a los expertos que trabajan en los casos de dichas víctimas o a las personas que se ocupan de ellas. Entre las responsabilidades del Centro figura la de mantener contactos con las autoridades, tomar medidas y coordinar las disposiciones administrativas. El Centro de Crisis recibía las llamadas de las personas maltratadas los días laborables en horario de oficina y la llamada era gratuita.

Sin embargo, la experiencia pronto demostró que era menester ampliar el horario laboral y la esfera de acción del Centro de Crisis, razón por la cual se modernizó y el Ministerio de la Juventud, Familia, Asuntos Sociales e Igualdad de Oportunidades (ICSSZEM) estableció un modelo experimental destinado a ampliar a 24 horas el servicio telefónico gratuito. El Servicio Nacional de Gestión de Crisis e Información Telefónica (OKIT) empezó a funcionar el 1º de abril de 2005. Entre los empleados del Servicio Telefónico figura un experto en salud mental, un abogado, un psicólogo y varios trabajadores sociales. En los casos urgentes, se adoptan medidas inmediatas para ayudar a las víctimas maltratadas (por ejemplo, alojamiento en hogares familiares de acogida temporal). Cuando no se precisa una intervención urgente, el Servicio de ayuda Telefónica proporciona información sobre la mejor manera de ayudar a las víctimas. El grupo diana del Servicio Nacional de Gestión de Crisis e Información Telefónica está constituido por los ciudadanos húngaros y no húngaros residentes en Hungría que atraviesan una situación de crisis. El personal ha recibido un curso exhaustivo de capacitación antes de que la línea telefónica de ayuda empezara a funcionar.

Red Regional de Gestión de las Crisis - Modelo Experimental

La legislación en vigor facilita que un niño y su progenitor puedan alojarse juntos en hogares de tránsito para los niños y sus familiares, invocando, si es preciso, los derechos del niño. Por consiguiente, se impuso la necesidad de ampliar la capacidad de acogida a personas maltratadas en los centros existentes. En el primer semestre de 2005, se creó un modelo experimental en siete regiones del país y en Budapest con miras a incrementar la capacidad de acogida de familias en los hogares de transición.

Antes de poner en marcha el programa, se organizó un curso de cinco días sobre el contenido profesional específico de su labor, destinado a las instituciones de acogida, a los servicios de bienestar infantil radicados en las regiones y al personal de los centros de metodología y se invitó a las ONG que trabajan en esa esfera, incluido el NaNE, en calidad de instructores. Dentro del marco de ese programa, las instituciones recibieron ayuda práctica para aprender a tratar a las víctimas de la violencia en el hogar (elaboración y supervisión de los casos).

El objetivo primordial del modelo experimental consistía en facilitar alojamiento y ayuda especializada a las víctimas de la violencia en el hogar en los hogares de transición para las familias que participan en el programa. El grupo diana del modelo experimental está constituido por un progenitor y su hijo, una mujer sola, o embarazada, que padezca malos tratos, amenazas de familiares, violencia o conflictos o crisis familiares. Las personas relacionadas con la maltratada forman un grupo diana indirecto (el agresor, la familia, los parientes, amigos y vecinos). El prestarles ayuda es una condición sine qua non para solucionar esos problemas. En un sentido más amplio, la sociedad en general es también un grupo diana indirecto. La prevención, la sensibilización social y la recopilación de información desempeñan asimismo un papel importante en el programa. Sobre la base de los resultados positivos del modelo experimental, el programa se mantendrá en 2006. A fin de evaluar la eficacia del proyecto experimental, en verano de 2005 se celebró un seminario práctico de un día para los hogares familiares de transición participantes.

Los miembros del proyecto experimental trabajan en estrecha colaboración con el Servicio Nacional de Gestión de Crisis e Información Telefónica y con las autoridades que llevan los casos de las víctimas.

Ya se ha adquirido un edificio para disponer de un albergue secreto y cerrado en el que se alojarán las personas maltratadas. Se está preparando la licitación pública para la gestión del refugio y el proyecto ganador dirigirá y mantendrá el albergue, según lo previsto, a partir de comienzos de 2006; el Ministerio ha creado este albergue con el objetivo especial de acoger a mujeres que han huido de su domicilio solas o con sus hijos.

Uno de los grandes logros del pasado año ha sido que el albergue de seguridad para alojar y ayudar a las víctimas de la trata de seres humanos lleva funcionando desde marzo de 2005. El Servicio Nacional de Gestión de Crisis e Información Telefónica, bajo los auspicios del ICSSZEM, desempeña un papel decisivo en la acogida de las víctimas de la trata de seres humanos en este refugio. El personal de la línea telefónica de 24 horas, destinado principalmente a las víctimas de la violencia en el hogar, que también habla idiomas extranjeros, por otra parte, recibe las llamadas de las víctimas de la trata de seres humanos y, si fuera preciso, las desvía hacia el refugio.

Las políticas recientemente aplicadas

El **Plan Nacional de Estudios Básicos**, destinado a que todos tengan conocimientos acerca de la cultura y la historia de las minorías, estipula que en todos los niveles de la educación escolar hay que enseñar a los niños la cultura y la historia de las minorías en el país. De manera similar, se han incorporado elementos de la cultura y la historia romaníes en el programa obligatorio para el examen final de las asignaturas de historia y lengua y literatura húngaras.

La cultura romaní se introduce, para empezar, en los cursos inferiores de la escuela primaria y vuelve a aparecer en los cursos superiores y también en la enseñanza secundaria. Es de esperar que la introducción de un contenido multicultural obligatorio en el programa de ciertas materias, permitirá a los niños del grupo mayoritario obtener información desde edades muy tempranas acerca de la cultura de sus compañeros minoritarios y acortar las distancias causadas entre ellos por los prejuicios. Otro cambio similar de gran envergadura es la inclusión de las lenguas romaníes en los planes de estudio de la enseñanza pública.

Desde la presentación de su anterior informe, el **Servicio Penitenciario de Hungría** ha distribuido a los menores delincuentes, en función de su región de procedencia, por los centros penitenciarios para menores.

Los programas y proyectos recientemente ejecutados y su alcance

Decenio de los Romaníes

El Decenio de Inclusión de los Romaníes, 2005-2015, es una iniciativa adoptada por ocho países en Europa central y sudoriental, que cuenta con el apoyo de la comunidad internacional. Representa el primer esfuerzo de cooperación destinado a cambiar la vida de los romaníes en Europa. Al constituir un marco de acción para los gobiernos, el Decenio servirá para controlar los progresos realizados en la aceleración de la inclusión social y la mejora de la situación económica y social de los romaníes en toda la región.

La participación de los romaníes es uno de los ejes principales del Decenio. Los representantes romaníes y las organizaciones de la sociedad civil tendrán un papel en todas las etapas. Los romaníes han configurado y definido desde el primer momento sus postulados y han tomado parte en el Comité de Dirección y en la preparación de los planes de acción por países. Un aspecto fundamental del Decenio es la mejora de la base de datos para supervisar la situación de los romaníes. A la hora de preparar sus planes de acción, cada país ha identificado los indicadores que utilizará para medir los avances en el logro de los objetivos del Decenio. A fin de controlar esos resultados, se necesitará una combinación de diseño y aplicación de los nuevos instrumentos de recopilación de datos, así como la mejora de las fuentes actuales de información, con miras a garantizar que se incluya efectivamente a los romaníes. El PNUD ha estado apoyando esos esfuerzos mediante la realización de una encuesta básica en todos los países y la convocatoria de un grupo de expertos en datos para compartir la información.

Programa de desarrollo operacional en materia de recursos humanos del Plan Nacional de Desarrollo

Dentro del marco de la medida 2.1 del Programa de desarrollo operacional en materia de recursos humanos del Plan Nacional de Desarrollo, el Gobierno ha asignado una partida de 10.300.000 euros a la capacitación de profesionales de la educación, especializados en la enseñanza de los alumnos desfavorecidos, y sobre todo de los romaníes, y de los alumnos con necesidades especiales, así como en el desarrollo de los planes de estudio y la metodología conexos a fin de promover una educación inclusiva. El programa será llevado a cabo por *suliNova*, organización sin ánimo de lucro.

El objetivo del programa "Desde el último banco" reside en atenuar la segregación escolar de los niños desfavorecidos, que han sido injustamente calificados de discapacitados; el objetivo a largo plazo consiste en poner término a dicha segregación.

En mayo de 2005, se publicó la convocatoria del plan de becas denominado **"Educación integrada de los alumnos con necesidades especiales"**, que constituye una fase obligatoria en la aplicación del Plan Nacional de Desarrollo, por lo que respecta a la meta de difundir los principios de la educación integrada en Hungría. La Oficina Estatal de Igualdad de Oportunidades organizó una campaña nacional en la primavera de 2004 con miras a incrementar la sensibilidad y proporcionar pautas a la opinión pública por lo que respecta a la violencia en el hogar. Se han utilizado en la campaña anuncios publicitarios en televisión de interés público, así como una conferencia.

El Ministerio de la Juventud, Familia, Asuntos Sociales e Igualdad de Oportunidades puso en marcha un programa de información social en otoño de 2005 con miras a dar a conocer al público en general la información relativa a la violencia en el hogar, así como el número de teléfono del Servicio Nacional de Gestión de Crisis e Información Telefónica (06-80-20-55-20).

En 2003, se lanzó el programa **IMPULSUS** dentro del marco del programa juvenil del Ministerio del Interior. Se trata de un curso de una semana de duración, destinado a evitar que los jóvenes se conviertan en víctimas o agresores en casos de delito, curso en el que se utilizan métodos pedagógicos de psicodrama y en el que participan anualmente 1.200 niños. Este programa se encuentra en fase de acreditación, con 60 horas de material pedagógico.

El programa para los menores de 8 a 16 años, titulado **"Educación para una vida segura"** se está aplicando en hogares infantiles y escuelas elementales de Budapest, durante un año escolar. Ese programa corre a cargo de los maestros, que utilizan libros de ejercicios para los niños y manuales para los profesores, que facilitan el trabajo. El programa contiene temas especiales, en los que se hace hincapié en la identificación de la emergencia y en la mejora de la actuación jurídica.
