

UGT



Servicios
Públicos
Madrid

Octubre de 2025



EQUIDAD

“Cuidar es y será siempre indispensable, no solo para la vida de los individuos, sino también para la perpetuidad de todo el grupo”.

Marie Françoise Callière

29 OCT

Día Internacional de los Cuidados y el Apoyo

En UGT Servicios Públicos, con motivo del Día Internacional de los Cuidados y el Apoyo, 29 de octubre de 2025, desde la Secretaria del Sector de Servicios a la Comunidad y Atención Social y la Secretaria de Mujer e Igualdad presentaron la campaña Cuidar con derechos.



Desde UGT Servicios Públicos creemos que es clave reconocer la contribución de los cuidados a la sociedad y por ello impulsar, fortalecer y consolidar los servicios públicos de cuidados. El sector de los cuidados es uno de los pilares invisibles de la economía. En muchos países de la UE, supone entre el 5 % y el 15 % del PIB si se contabiliza el trabajo remunerado, y mucho más si se incluye el no remunerado. La OIT estima que 16.400 millones de horas de trabajo de cuidados no remunerados se realizan cada día en el mundo, y esa cantidad es equivalente al 9 % del PIB mundial.

En España, 3.8 millones de personas se dedican al trabajo de cuidados remunerados

Acercando nuestra mirada al entorno cercano, las cifras nos señalan que los cuidados son un sector cada vez más visible y emergente, así en España, 3,8 millones de personas se dedican al trabajo de cuidados remunerados, de las cuales 2,9 millones son mujeres y 936.000 hombres, lo que representa el 20,8% del empleo total o el 34,4% del empleo femenino.

- ▶ [Artículo completo \(www.ugt-sp.es\)](http://www.ugt-sp.es).
- ▶ [Propuestas de UGT](#).

La conservadora Sanae Takaichi, primera mujer en ocupar el cargo de primera ministra de Japón, pero eso no garantiza un avance feminista

El nombramiento de Sanae Takaichi, del ala más dura del partido conservador PDL, es recibido con una mezcla de esperanza y escepticismo en una sociedad donde persiste una desigualdad estructural de género.

Sanae Takaichi, una política ultraconservadora en las antípodas de los movimientos feministas, ha hecho historia al convertirse esta semana en la primera mujer que toma la batuta de mando del Gobierno en Japón. Su nombramiento como primera ministra es un signo de que algo se mueve en una sociedad de arraigadas costumbres patriarcales. La victoria de Takaichi ha sido anunciada con júbilo en la Cámara Baja, cuyo voto prevalece, mientras la votación en la Cámara Alta aún continuaba.

El nombramiento es “histórico y simbólicamente significativo”, expresa Mari Hamada, líder de la organización japonesa Stand by Women, que promueve una mayor participación de la mujer.

En Japón, este tipo de “primeros casos” no siempre conducen a una mayor igualdad en las instituciones y la sociedad. Y dada su postura política, es poco probable que Takaichi se identifique como feminista o convierta la igualdad en una prioridad

Japón ocupa el puesto 118º entre 148 países en el Informe de Brecha de Género 2025 del Foro Económico Mundial. Es el más bajo de entre las democracias industrializadas del G-7. Y en la categoría “empoderamiento político” cae al puesto 125º. El porcentaje de mujeres en la Cámara de Representantes, la de mayor peso político, es de en torno al 16%. En España, del 44%.

- ▶ [Artículo completo \(www.elpais.com\)](http://www.elpais.com)



Brecha de género en las pensiones: 500 euros menos para ellas y una vejez difícil de costear

- En 2024, la pensión contributiva media de las mujeres fue de 1.100 euros.
- La brecha tiene un impacto económico de 28.500 millones, el 1,8% del PIB.
- “Se trata de que las jóvenes lleguen a la jubilación sin renuncias forzadas”.

La brecha de género marca la vida laboral de las mujeres de principio a fin y extiende sus tentáculos hasta la etapa final de la vida. Carreras contributivas más cortas, una brecha salarial que ronda el 20%, una menor capacidad de ahorro y unas pensiones, de media, unos 500 euros más bajas que las de los hombres que dificultan cubrir el coste de dependencia del grupo más longevo.

La segunda edición del informe ‘Coste de oportunidad de la brecha de género en pensiones y ahorro previsional’ de la Asociación CloSinGap y MAPFRE, pone negro sobre blanco las desigualdades persistentes en el acceso y la cuantía de las prestaciones. En 2024, las mujeres percibieron una pensión contributiva media de 1.100 euros mensuales, frente a los 1.600 euros de los hombres, lo que supone una diferencia de en torno a 500 euros al mes, equivalente a una brecha relativa del 31,9%. Aunque esta brecha se ha reducido respecto a 2018 (35,8%), la diferencia absoluta se ha ampliado.

Aunque mujeres y hombres participan en igual medida en el sistema público de pensiones (49,6% mujeres y 50,4% de hombres), las diferencias en el tipo y cuantía de las prestaciones que perciben son “significativas y persistentes”. En este sentido, el estudio incide en que sólo el 57% de las mujeres pensionistas recibe una pensión por jubilación, frente al 82% de los hombres, pero, en cambio, tres de cada diez mujeres mayores dependen de una pensión de viudedad, modalidad prácticamente residual en el caso de los hombres (1%).



► [Ver artículo completo \(www.eleconomista.es\)](http://www.eleconomista.es)

www.ugtspmadrid.es

Mujer e Igualdad



El Consejo de Ministros aprueba el anteproyecto de Ley Orgánica de medidas en materia de violencia vicaria

El Consejo de Ministros y Ministras ha aprobado el anteproyecto de Ley Orgánica de medidas en materia de violencia vicaria. La ministra de Igualdad, Ana Redondo, ha comparecido tras la reunión del Gobierno de hoy para dar cuenta de esta “ley pionera que viene a dar respuesta a todas las víctimas y sus familiares, tipificando la violencia vicaria con penas específicas y con medidas civiles reforzadas”.



La finalidad de este anteproyecto de ley es en primer lugar visibilizar, reconocer, prevenir, sancionar y erradicar la violencia vicaria y para ello se modifican diversas normas: la Ley Orgánica de medidas de protección integral contra la violencia de género, el Código Penal, el Código Civil, la Ley Orgánica del Poder Judicial, la Ley Orgánica de Protección Jurídica del Menor y de la Ley de Enjuiciamiento Civil.

Entre los objetivos de este anteproyecto está la definición jurídica de la violencia vicaria, así como establecer su tipificación como delito, articular medidas de prevención, atención y reparación de las víctimas, dar cumplimiento a medidas del Pacto de Estado contra la Violencia de Género y avanzar en el reconocimiento de la protección de las personas mayores de edad con discapacidad que se encuentran en relación de dependencia respecto a la víctima.

Para la definición jurídica, se ha modificado el artículo 1.4 de la Ley Orgánica de medidas de protección integral contra la violencia de género, estableciendo que la violencia vicaria es “aquella violencia que, con el objetivo de causar dolor o sufrimiento a las mujeres, puede ejercerse sobre: los hijos e hijas o descendientes, personas menores de edad sujetas a su tutela o guarda y custodia, los ascendientes o hermanos y hermanas de ésta, así como su pareja, aunque no exista convivencia. Se amplía así el elenco de víctimas que se recogía en la Ley Orgánica de medidas de protección integral contra la violencia de género.

- ▶ FUENTE: Ministerio de Igualdad.
- ▶ Artículo completo (www.igualdad.gob.es)



Servicio de información, asesoramiento jurídico y atención psicosocial a todas las formas de violencia contra las mujeres. El número no queda registrado en tu factura telefónica.

Sánchez propone incluir el derecho al aborto en la Constitución para evitar que el PP y Vox puedan ponerlo en riesgo

El PP rechaza la iniciativa del Gobierno porque asegura que ya hay una ley que lo regula y es “suficiente”

El presidente del Gobierno, Pedro Sánchez, ha anunciado que llevará al Congreso una propuesta de reforma para incluir el derecho al aborto en la Constitución y blindar así este derecho.

Fuentes de la formación de Alberto Núñez Feijóo rechazan aprobar la iniciativa del Gobierno y dicen a Pedro Sánchez que “se olvide” de contar con el PP para reformar el texto constitucional. Desde el PP apuntan que “la opción de abortar ya está permitida y regulada en España, además de avalada por una sentencia firme del Constitucional”.

Si se lograra aprobar esta reforma, algo difícil de imaginar con ese rechazo del PP, cuyos votos son imprescindibles, “España se convertiría en el segundo país del mundo en recoger el derecho al aborto en su Constitución, después de que Francia lo hiciese en 2024”, señala el Gobierno. De hecho, cuando se aprobó esa reforma en Francia, el año pasado, Sumar planteó que en España también se llevara a la Constitución, pero

entonces la ministra de Igualdad, Ana Redondo, aseguró que era inviable porque el PP la rechazaría.



Otro de los problemas que se encuentra el aborto por motivos políticos es que algunas comunidades autónomas no facilitan que se haga en centros públicos. La diferencia es abismal. Según datos de un reciente estudio del Instituto de las Mujeres, mientras en algunas autonomías el porcentaje de abortos en centros públicos es importante -Cataluña 41,8%, Navarra 35,1%, País Vasco 28,7%- en otras es mínimo: en Madrid, la más baja, es del 0,27%, Murcia del 0,6% o Castilla-La Mancha del 0,9%.

“Este desequilibrio evidencia una falta de equidad en el acceso al derecho a decidir, condicionada por el lugar de residencia”, señala el informe. Sánchez ya destacó esta cuestión el jueves en Copenhague, pero son competencias autonómicas y el Gobierno no tiene manera de obligar por ejemplo a la Comunidad de Madrid a facilitar el aborto en centros públicos.

► Artículo completo: www.elpais.com



No era anorexia, sino un trastorno digestivo: por primera vez una sentencia se fija en los sesgos contra las mujeres en medicina

Una jueza condena a una clínica de Barcelona a pagar 73.000 euros a una paciente a la que diagnosticaron erróneamente un trastorno de alimentación y fue internada contra su voluntad durante dos meses.

La resolución tiene en cuenta la perspectiva de género y señala la “banalización de los síntomas de las mujeres, que reciben más diagnósticos de ansiedad, depresión o somatización en detrimento de investigar causas físicas reales”



El Juzgado de Primera Instancia 42 de Barcelona ha condenado al centro médico ITA Clinic BCN, especializado en salud mental, y a la aseguradora Mapfre a pagar solidariamente una indemnización de 73.052,10 euros por mala praxis a una mujer que fue diagnosticada erróneamente de anorexia nerviosa e internada contra su voluntad durante dos meses, “lo que ha agravado su salud física y psíquica”, consta en la resolución, que se puede recurrir y a la que ha tenido acceso Público.

La jueza Isabel Giménez considera que la clínica no tuvo en cuenta una serie de signos y síntomas relacionados por la propia paciente, en relación a un problema gástrico, en concreto el SIBO (sobrecrecimiento bacteriano del intestino delgado), ignorando su historial clínico

De manera inédita, según indican fuentes jurídicas, la sentencia aplica la perspectiva de género en un caso de mala praxis médica. Dice la jueza que en el historial clínico de la mujer “se observan sesgos hacia la paciente (que han sido repetidos durante el procedimiento en las alegaciones de las demandadas así como en los informes de los peritos designados por las mismas), que son comunes a las mujeres en el mundo de la medicina”.

La jueza destaca que la clínica ITA trató a la paciente exclusivamente por anorexia nerviosa, “sin realizar pruebas complementarias adecuadas ni atender a la documentación

aportada ni a las manifestaciones de la paciente”. El centro “no se apoyó en exploraciones objetivas ni en la exclusión de diagnósticos diferenciales”, dice la sentencia.

En relación a los sesgos de género, la sentencia expone que “tratándose de un estereotipo que prejuzga falta de idoneidad en una mujer para describir, evaluar y decidir sobre su propia salud, restándose autoridad sobre el propio cuerpo porque se presupone que no entienden, exageran o dramatizan, cuestionándose su capacidad de decisión clínica, considero que procede integrar obligatoriamente la perspectiva de género en la interpretación del derecho a ser tenida en cuenta en las mismas condiciones que un hombre sin discriminación de género, garantizando una atención equitativa, científica y justa para mujeres y hombres”.

► [Artículo completo \(www.publico.es\)](http://www.publico.es)

La Alianza Carmen y la medicina de género

María Trinidad Herrero, catedrática de Anatomía y Embriología Humana de la Universidad de Murcia, miembro de la Real Academia Nacional de Medicina (RANM) y miembro del Comité Científico de la Alianza Carmen

Hombres y mujeres somos biológicamente diferentes. El sexo biológico “per se” diferencia muchos de los síntomas en diversas enfermedades, pero no solo son los signos y síntomas: también se ha comprobado que, más allá de la medicina personalizada, las características sociales, económicas y culturales —los denominados factores interseccionales— son decisivas en la forma de enfermar y de responder a los tratamientos. Por ello, como colectivo, muchas enfermedades expresan síntomas diversos en mujeres y varones. La paradoja es que, tradicionalmente, la mayor parte de las enfermedades se ha estudiado únicamente en varones jóvenes, adultos y blancos. En consecuencia, como se demostró en 2019, el sesgo de género en la salud ha llevado a que las mujeres, como colectivo, reciban diagnósticos tardíos en más de 700 enfermedades. Esta situación es esencialmente grave en enfermedades no transmisibles que conducen a la cronicidad, agravada con el aumento de la esperanza de vida en todos los países del planeta, y no solo en los más industrializados. Vivir más exige perseguir la calidad de vida; sin embargo, existen datos que indican que las mujeres son las que más sufren enfermedades crónicas —que abarcan desde enfermedades metabólicas, cardiovasculares, pulmonares o renales hasta enfermedades mentales— y que, en último término, van en detrimento de su bienestar y les aboca a la dependencia.

Que no se conozcan en detalle las características del enfermar de las mujeres

conduce a que sus síntomas sean, bien ignorados, bien malinterpretados, siendo quizá esta la causa de las conocidas disparidades de la “mala” salud de las mujeres, debidas a continuos retrasos en los diagnósticos, que pueden concatenar unas enfermedades con otras. Por ejemplo, son bien conocidos los retrasos en el diagnóstico en la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) o en la diabetes, que las mujeres reciben el diagnóstico 4, 5 años más tarde que los hombres. Y sin olvidar el infarto



de miocardio, que se estima que las mujeres tienen siete veces más probabilidades de tener un diagnóstico erróneo. En este sentido, en el año 1991, Bernadine Healy, médico cardióloga de Estados Unidos, describió el síndrome de Yentl. Este “síndrome” constituyó

el paradigma de la invisibilización médica de las mujeres. La doctora Healy incidió en que, por falta de estudios y de datos específicos de muchas enfermedades en el sexo femenino, con demasiada frecuencia las mujeres son diagnosticadas de forma inadecuada. Una de las primeras especialidades que se percató de estas desigualdades en salud fue la cardiología. Así, según la Sociedad Española del Corazón, el infarto de miocardio en las mujeres está infradiagnosticado. Primero, porque tradicionalmente se ha creído que era una enfermedad masculina; segundo, porque los signos y síntomas característicos de las mujeres no se han estudiado suficientemente, asumiendo que eran los mismos que los de los varones. Y no es así. Todo ello contribuye a que se estime que, en mujeres, el “código infarto” se active unos 37 minutos más tarde que en varones, lo que se traduce en un retraso de diagnóstico y de tratamiento con empeoramiento del pronóstico.

Es imprescindible impulsar iniciativas que, utilizando modernas herramientas y basadas en argumentos científicos, contribuyan a ir cerrando la brecha de género en el ámbito de la salud. Una de estas iniciativas es la Alianza Carmen. Esta joven Alianza surge del convencimiento de la necesidad de activar estrategias para remontar las desigualdades de género en salud.

La Alianza Carmen vio la luz el pasado mes de julio en un evento en el que participó la ministra de Sanidad, doña Mónica García, junto a expertos y expertas en salud de las mujeres de diferentes y variadas instituciones.

El CGPJ pone en marcha la Red de Especialistas en Igualdad, cuyos treinta integrantes prestarán asesoramiento técnico a los órganos judiciales

Formada por jueces/as y magistrados/as, la REI cuenta con una división por cada orden jurisdiccional y con grupos específicos sobre trata de seres humanos, antigitanismo, LGTBIQ+, personas migrantes y edadismo en la sociedad. La presidenta del TS y del CGPJ ha recordado que “el principio de igualdad y la necesidad de juzgar con perspectiva de género han de estar siempre presentes en la labor diaria de los miembros de la Carrera Judicial”

La Red de Especialistas en Igualdad del Consejo General del Poder Judicial (REI), cuyos primeros treinta integrantes han sido nombrados por el Pleno a propuesta de la Comisión de Igualdad tras un proceso selectivo público entre miembros de la Carrera Judicial, ha empezado hoy su andadura con la formación de sus grupos de trabajo.

La función de la REI, inspirada en modelos ya consolidados en el CGPJ como la REDUE (Red de Especialista en Derecho de la Unión Europea) y la REJUE (Red Judicial Española), es ofrecer a todos los integrantes de la Carrera Judicial el apoyo técnico y la información necesaria en cuestiones relacionadas con la aplicación del principio de igualdad: acceso a la justicia y enjuiciamiento con perspectiva de género y también igualdad de oportunidades y conciliación laboral.

La REI, integrada por treinta jueces/as y magistrados/as especialistas, se estructura en grupos de trabajo que coinciden con los distintos órdenes jurisdiccionales (Civil, Penal, Contencioso-Administrativo y Social) y con áreas temáticas que abordan problemáticas sociales específicas como la trata de seres humanos, el antigitanismo, LGTBIQ+, personas migrantes y edadismo en la sociedad, con especial atención a su impacto en el ámbito judicial. Una organización que responde a la transversalidad del principio de igualdad y de la necesidad de juzgar con perspectiva de género en todos los ámbitos del Derecho.

Entre sus funciones destaca la elaboración de estudios, guías y protocolos que favorezcan la igualdad efectiva dentro y fuera del ámbito judicial. Así, está prevista la elaboración, entre otras, de una Guía de Perspectiva de Género en la que participarán ocho magistradas, dos por cada orden jurisdiccional, con el fin de integrar la perspectiva de género en la práctica judicial.

También se trabajará en el análisis de derechos, licencias y medidas de conciliación en la Carrera Judicial; en la identificación, marcaje y análisis de resoluciones relevantes para la igualdad; en la actualización normativa y jurisprudencial en materia de igualdad de trato, no discriminación y aplicación de la perspectiva de género; en la propuesta y participación en actividades formativas dirigidas a la Carrera Judicial, en coordinación con la Escuela Judicial y en el impulso del lenguaje inclusivo.



Datos de la violencia sobre las mujeres en España

■ MUJERES VÍCTIMAS MORTALES

- 1.328 muertes desde el 1 de enero de 2003 hasta el día de hoy.
- 2025: 33 (de 1 de enero hasta el día de hoy).

[Más información](#)

■ MENORES VÍCTIMAS MORTALES

- 65 asesinatos desde el 1 de enero de 2013 hasta el día de hoy.
- 2025: 3 (De 1 de enero hasta el día de hoy).

[Más información](#)

■ HUÉRFANOS Y HUÉRFANAS MENORES DE EDAD

- 486 huérfanos desde el 1 de enero de 2013 hasta el día de hoy.
- 2025: 17 (Desde el 1 de enero hasta el día de hoy).

[Más información](#)

■ DENUNCIAS RECIBIDAS

- 2.551.626 denuncias desde el 1 de enero de 2009 hasta el 31 de marzo de 2025.
- 2025: 99.762 (De 1 de enero al 30 de junio)

[Más información](#)

■ ÓRDENES DE PROTECCIÓN INCOADAS

- 624.747 órdenes de protección desde el 1 de enero de 2009 hasta el 31 de marzo de 2025
- 2025: 19.991 (del 1 de enero a 30 de junio).

[Más información](#)

■ LLAMADAS PERTINENTES AL 016

- 1.432.459 llamadas al 016 desde el 3 de septiembre de 2007 hasta el 30 de septiembre de 2025.
- 2025: 80.944 llamadas (de 1 de enero a 30 de septiembre).

[Más información](#)

■ VICTIMIZACIONES DE MUJERES POR AGRESIONES SEXUALES*

- 108.474 victimizaciones del año 1 de enero de 2010 hasta el 31 de diciembre de 2023
- 2023: 15.409.

[Más información](#)

(* Datos relativos a las agresiones sexuales definidas de acuerdo a la Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual. Se ha actualizado la serie histórica conforme a la definición establecida en dicha Ley.

FUENTE: Datos publicados (a fecha de elaboración de la revista 01/11/2025) del M^º de Igualdad (Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género).

