



16.000 profesionales. A día de hoy son más de 36.000, y prácticamente se ha duplicado la tasa de atención por habitante -de 9 a 18 por 1.000 habitantes- porque de 1,6 millones de personas, la región tiene dos millones. Estos datos reflejan el esfuerzo que se ha hecho y permiten mejorar la atención a la población, tanto en Atención Primaria como especializada, la cual ha llegado a ser modélica, teniendo en cuenta que partió de una posición muy precaria, con falta de medios y de recursos. La transferencia de la Sanidad ha sido un hecho histórico para la región y ha ayudado a vertebrar su territorio y a mejorar la calidad de vida de su ciudadanía.

**P.- Fue un punto de inflexión para el desarrollo de la región, ¿no?**

**R.-** Sí, porque también permitió transmitir la idea de orgullo de región, de un sentimiento de que podía-

**Estos datos reflejan el esfuerzo que se ha hecho y permiten mejorar la atención a la población, tanto en Atención Primaria como especializada, la cual ha llegado a ser modélica, teniendo en cuenta que partió de una posición muy precaria, con falta de medios y de recursos**

mos hacer bien las cosas, de mostrar que la gestión desde la cercanía mejoraba los servicios y que la perspectiva desde Madrid era muy alejada a la realidad de los pueblos. Hicimos una organización para que toda la región pudiera coordinar los servicios con distintas tecnologías y para mejorar los tiempos de atención pusimos en marcha una ley de tiempo de espera, que luego fue copiada en otras regiones, incluso por el propio ministerio.

**P.- Usted también apostó por la asistencia social humanizada, base del actual sistema de atención en dependencia que hay en la región y del que el Ejecutivo autonómico dice que es ejemplo.**

**R.-** Tengo que citar a Tomás Mañas, que era el consejero de Bienestar Social, con el colaboré estrechamente. Fue la persona que hizo el esfuerzo de impulsar la reforma de los servicios sociales para luchar contra la desigualdad en situaciones de carencia económica. En esos años estos servicios empezaron a atender esas necesidades y pusieron solución a problemas de personas de bajos recursos, que no tenían para comer. Se pusieron en marcha centros de acogida, programas de reinserción, y de promoción personal. Castilla-La Mancha se volcó con las residencias para mayores, con los centros de cultura, con los centros de ocio, con inversiones en salud, así como fue pionera en la teleatención, en colaboración con Cruz Roja, con un trabajo magnífico. Igualmente, se abrieron espacios para jóvenes con problemas, con adiciones o dificultades. Fue una panoplia de programas que culminaron con la Ley de Promoción de Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Así, completamos el cuarto pilar del estado de bienestar. Cambió el modelo y cumplimos el derecho de la ciudadanía a tener prestación social y sanitaria.

Después, hicimos un esfuerzo con la aprobación de la Ley de 2010 de servicios sociales para la atención a la dependencia, otra de las grandes aportaciones de la autonomía para la ciudadanía de Castilla-La Mancha. También hubo una labor muy importante con asociaciones de personas con discapacidad, con la cobertura de técnicos y trabajadores sociales en todos los lugares de Castilla-La Mancha. Es un ejemplo clarísimo de lo que es la gestión de una autonomía a la hora de transformar las condiciones de vida de las personas.

**P.- ¿Y cómo repercutieron en España y en la región otras participaciones suyas en el ámbito nacional, con la Ley del Tabaco o la Ley General de Sanidad 1986, esta última para la creación de unidades de salud mental en los hospitales en sustitución de los manicomios? Imagino que influiría su formación como psiquiatra.**

**R.-** La psiquiatría me ha influido siempre desde que acabé la especialidad en Cantabria, y aunque no hice clínica, he mantenido la vocación. Desde que me incorporé a la política de gestión en la Dirección Provincial del Insalud, mi objetivo era intentar mejorar la atención a las personas con problemas de salud mental. El cambio vino con la Ley de Sanidad de 1986, encabezada por el ministro Ernest Lluch, cuyo artículo 20 recogía la atención a estos problemas como un servicio más de los que debe dar la sanidad pública. Hasta entonces, la salud mental había estado estigmatizada, separada y ocultada. Se atendía en los manicomios, que dependían de las diputaciones