

Il mio saluto a Mauro

Beppe Battagliarin*

Caro Mauro,

so che non mi perdoneresti mai un coccodrillo retorico per ricordarti. D'altra parte non saprei neppure come scriverlo dato che la retorica non ha mai fatto parte della mia vita come della tua. Approfitterei invece per porre un quesito che sorge prepotente dall'analisi della tua vita professionale. Un Medico Chirurgo può esercitare la propria professione senza mai porsi il problema di valutare in quale contesto sociale il suo operato si ponga? Sollevo questo quesito poiché mai come nel terzo millennio il tecnicismo sembra volersi affermare prepotentemente a scapito di una medicina sociale.

Se assumiamo con Cosmacini la definizione di Medicina come "pratica (e non scienza n.d.r.) che si basa su scienze e che opera in un mondo di valori" ne deriva che un medico opera empiricamente offrendo terapie mediche e chirurgiche che secondo altre scienze sembrano potersi definire efficaci (ma ahimè lo sono solo percentualmente e talvolta con percentuali così basse che un qualsiasi ingegnere respingerebbe come inaccettabili). Da ciò ne consegue che nel nostro empirico operato dovrebbero essere presenti, come intrinseci, valori quali la giustizia, l'equità, la beneficenza e la non maleficenza.

Come ti ho già detto per bocca di Graziella Sacchetti (generosamente offertasi per dare voce al mio ricordo di te) in occasione del saluto che ti è stato tributato nel "tuo" San Carlo, noi abbiamo mosso i primi passi professionali in un determinato momento storico e in un contesto particolare. Il momento storico era il '78 e il contesto era il gruppo che faceva capo a Francesco Dambrosio in Clinica Mangiagalli. In altri termini all'epoca della lotta alla Medicina Baronale, in un gruppo laico e di sinistra all'interno di una Clinica che scientificamente allora brillava tra le prime al mondo. In quel momento gli astri nascenti erano per l'Oncologia Ginecologica il Prof. Costantino Mangioni e per l'Ostetricia il prof. Giorgio Pardi. Tu collaborasti prima con Mangioni nel mitico Reparto "Suor Giovanna" e poi con Pardi divenendo il suo aiuto al San Paolo. La tua presenza divenne ulteriore stimolo per entrambi a qualificare "socialmente" i loro servizi nel nome di una stabile connessione tra scelte cliniche e offerte di prevenzione e diagnosi precoce nel territorio.

Davanti ad ogni scelta ti sei bat-

Il ginecologo che voleva bene alle donne

GynecoAogoi dedica ancora un saluto a Mauro Buscaglia attraverso quattro testimonianze di amici e colleghi. Il loro commiato a "Mauro" è molto più di un commosso ricordo delle sue grandi qualità professionali e umane "senza sbavature": è la promessa di continuare il suo impegno e le sue battaglie

tutto perché l'autonomia delle donne, la loro libertà di decidere tra più opzioni e il gratuito accesso ai servizi fossero garantite qualunque fosse il loro stato sociale, la loro cultura o religione, la loro lingua o il paese di provenienza.

Non è stato facile per te come per tutti noi della "banda Dambrosio" operare alla pari degli altri perché bollati dal marchio di abortisti ante litteram in una regione dove "la legge Formigoni" ha per troppi anni imperato sovrana opprimendo, plagiandolo, il dibattito sui grandi temi della riproduzione. Ciononostante non sei mai venuto meno ai tuoi principi né al tuo impegno e hai potuto comunque approdare meritatamente al Primariato nell'unica Unità Operativa di Ostetricia e Ginecologia della Città non ancora Clinicizzata. Avresti tranquillamente potuto goderti il tuo Primariato gestendo in modo professionalmente brillante la tua U.O. ma così non è stato.

Ti sei battuto per portare l'esperienza del Centro di Ascolto per Immigrati, nata al San Paolo, anche al San Carlo: prima faticando non poco per realizzarla e poi difendendola strenuamente dalla tempesta dei tagli che si abbattete preferibilmente sulle strutture socio-sanitarie (in particolare su quelle invise al potere). La Lombardia in questi anni ha combattuto le strutture socio sanitarie laiche cercando con ogni mezzo di farle soccombere. Il socio-sanitario per l'establishment regionale poteva essere solo appannaggio della Compagnia delle Opere e dei suoi affiliati o simpatizzanti. Il "monopolio CL" sul welfare ha impresso un filtro inesorabile che però non è riuscito a cancellare quanto di buono è stato fatto e si fa nei Centri di Ascolto per Immigrati e in molti Consultori. Il ricorso per cancellare quella discutibile circolare regionale che modificava il limite temporale per procedere all'interruzione di gravidanza nel II Trimestre accolto dal TAR dimostra come la coerenza e l'at-

taccamento ai tuoi ideali di rispetto per l'autonomia delle donne abbiano guidato fino all'ultimo le tue decisioni.

Il cambio di Giunta al Comune di Milano ha consentito poche settimane prima della tua morte che ti fosse meritatamente riconosciuta la massima onorificenza per i cittadini milanesi: l'"Ambrogino d'Oro" che ha sancito un'esistenza dedicata alle donne della tua città.

La domanda che mi ponevo all'inizio di questa lettera circa l'inseparabile connessione nell'operato di un medico tra impegno sociale e professionale ha una sola risposta e sarà l'oggetto del mio commiato da te: la promessa di continuare fino all'ultimo sulla strada che abbiamo incominciato a percorrere insieme 40 anni fa.

Addio

**UO Ostetricia e ginecologia P.O. Infermi Ausl Rimini*

"Il ginecologo che voleva bene alle donne"

Graziella Sacchetti*

Questa è la bella definizione che ha dato un'amica ostetrica del professor Buscaglia, definizione che anch'io, come amica e collega e compagna di strada professionale, condivido pienamente. Mi piace partire da un pensiero che spesso era presente nella mente e nella pratica professionale di Buscaglia in questi ultimi anni:

"Sono da sempre un ginecologo non obiettore perché ricordo i tempi in cui in l'Italia l'aborto clandestino era la terza causa di morte materna, una morte spesso atroce. Penso che le donne, potendo farlo, sceglierebbero sempre la vita: il non obiettore le mette in condizione di poter prendere liberamente le loro decisioni". In questa dichiarazione

sta racchiusa la gran parte degli obiettivi che stavano molto a cuore a Buscaglia, nei suoi anni di professione in ostetricia e ginecologia. Buscaglia ha con tenacia utilizzato tutti i momenti scientifici e di ricerca all'interno delle nostre Società scientifiche per fare in modo che si iniziasse un lavoro di ricerca sulle cause delle morti materne e che poi si istituisse un registro nazionale; e dopo molti anni di pressione a tutti i livelli finalmente da alcuni anni anche l'Italia riesce a presentare nei convegni nazionali e internazionali dati attendibili sulla mortalità materna.

E poi quella sua profonda convinzione che il compito principale di un operatore/operatrice che lavora nel campo ostetrico e ginecologico fosse quello di fare in modo che le donne, di fronte ad una scelta responsabile di continuare o non continuare una gravidanza, potessero essere accompagnate, sostenute, assistite e consigliate, ma anche rispettate nelle loro scelte, con tutta la loro libertà, ma non lasciandole mai sole. Fu proprio negli anni che seguirono l'approvazione della legge 194 che io conobbi Mauro Buscaglia, allora appartenente al gruppo della Diagnosi Prenatale della Clinica Ostetrico Ginecologica Mangiagalli di Milano, in prima fila per garantire la piena applicazione di quella legge, che si è poi rivelata negli anni, una legge che ha portato alla costante diminuzione delle interruzioni di gravidanza in Italia.

In quegli anni si era creata una magica sincronia tra la società civile, soprattutto tra le donne e gli operatori della salute, che all'interno delle istituzioni cercavano di difendere i diritti che le donne si stavano faticosamente conquistando nella società. Negli anni 2000 poi iniziò nel nostro Paese il fenomeno della immigrazione, fenomeno che interessò da subito le strutture sanitarie nel campo materno infantile, in quanto le donne immigrate, giovani e sane, venivano da culture in cui fanno molti bambini; Buscaglia allora con lungimiranza e con l'interesse che lo appassionava per i percorsi nuovi e anche, a volte, difficili, cominciò insieme ad altri operatori, tra cui anche il suo maestro Prof. Pardi e il suo gruppo di lavoro dell'Azienda Ospedaliera S. Paolo - tra cui c'ero anch'io - ad occuparsi della salute delle donne e delle famiglie immigrate. E così proprio allora iniziò l'esperienza del Centro di salute e ascolto per le donne immigrate ed i loro bambini: il progetto prevedeva il fondamentale apporto della Cooperativa Crinali, una cooperativa del privato sociale che mette insieme nel lavoro donne italiane e straniere. E in questa esperienza Mauro Buscaglia ha sempre incentivato e difeso la nuova figura professionale delle mediatrici linguistiche culturali, che, da quegli anni, fanno parte di molte esperienze lombarde e italiane, come ponte indispensabile tra operatori italiani e fami-

glie immigrate nel percorso riproduttivo e in altri momenti di incontro con le strutture sanitarie e socio-educative del nostro Paese. La sperimentazione di questo progetto nelle due Aziende Ospedaliere S. Paolo e S. Carlo Borromeo di Milano appassionò tutti noi e ci fece lavorare negli anni successivi per garantire la continuità di tale modello, che si dimostrò da subito un servizio innovativo ed efficace nel migliorare l'accesso delle donne immigrate e i loro bambini all'interno dei servizi materno infantili della nostra città. Da allora fu un crescendo di iniziative, scientifiche e culturali, in questo campo: dai primi convegni sulla salute delle donne immigrate a livello lombardo e nazionale - Nascere stranieri in Lombardia e Nascere stranieri in Italia nei primi anni 2000 - al lavoro costante e qualificante all'interno delle società scientifiche della Sigo, dell'Aogoi, della Slog, nei cui congressi venivano sempre inserite delle sessioni sulla tematica della gravidanza e parto o sulle Ivg nelle donne immigrate. Buscaglia aveva capito, anche a volte con fatica, confrontandosi con le implicazioni psicologiche e sociali che le donne immigrate portano nelle istituzioni sanitarie, che per assistere bene questa popolazione bisogna allargare lo sguardo medico-sanitario e ampliarlo ad uno sguardo che diventa bio-sociale e trovare con un'équipe multidisciplinare le risposte adeguate. Credo quindi che il modo migliore per ricordare Mauro Buscaglia e continuare a farlo vivere tra noi sia proprio quello di prendere il testimone che ha tenuto tra le sue mani negli anni del suo lavoro e farlo passare tra i giovani medici, i giovani ginecologi o meglio le giovani ginecologhe - dato che ormai siamo molte donne a fare questa specialità - e tra le ostetriche; sarà importante consolidare sempre più le esperienze innovative che lui ha fortemente voluto e sostenuto nell'Azienda Ospedaliera in cui era Primario, come il Centro di salute e ascolto per le donne immigrate, insieme al Soccorso Rosa per l'assistenza alle donne che hanno subito violenza sessuale e domestica. Per finire vorrei qui riportare un messaggio che Mauro Buscaglia, essendo rappresentante Sigo, ha fatto pervenire lo scorso dicembre alla giornata conclusiva di un Progetto Nazionale per la prevenzione delle Ivg nelle donne immigrate, promosso dal Ministero della Salute, con la collaborazione dell'Istituto Superiore di Sanità e dell'Università La Sapienza di Roma, a cui non aveva potuto partecipare causa la malattia che si stava aggravando in modo inesorabile: "... voglio sottolineare la necessità di una formazione estesa e capillare non solo sugli aspetti specifici delle donne immigrate, ma anche relativa ai problemi clinico, tecnico e scientifici delle Ivg. (...) A mio parere quindi è

► Segue a pagina 28

Meditazioni

di Giuseppe Cragnaniello



Vite in sospenso

Sono oltre 40mila i parti che si verificano ogni anno in Italia prima della trentasettesima settimana e i numeri delle nascite dei troppo precoci sono divenuti davvero importanti...

In uno dei tanti supplementi dedicati alla medicina dalla stampa quotidiana – che in verità non sempre rendono un buon servizio alla corretta divulgazione – si è tornati a parlare di un problema non di poco conto, quello dei neonati prematuri, quei bambini che nascono troppo presto e restano a lungo delle “vite in sospenso”, non diversamente dalle loro madri in apprensiva attesa degli sviluppi successivi.

Tra gravidanze programmate sempre più tardi e molto spesso raggiunte, non senza difficoltà, solo attraverso tecniche di procreazione assistita, i numeri del fenomeno sono divenuti davvero importanti, essendo più di quarantamila i parti che si verificano ogni anno in Italia prima della trentasettesima settimana. L'impegno sanitario è notevole, sia nel cercare di procrastinare quanto più possibile nascite troppo precoci, sia nel dover assistere a lungo neonati troppo piccoli con la vita appesa al



fatidico filo. Si viene così a creare un rapporto al tempo stesso collaborativo e conflittuale tra medici (ginecologi, neonatologi, rianimatori) da un lato e parenti (genitori e non solo) dall'altro, vissuto tra grandi aspettative e speranze ma anche alla luce di amare e crude verità. Come dimenticare le alte percentuali di mortalità e morbilità infantili, con esiti talvolta molto gravi tali da compromettere una normale vita di relazione? Qualche anno fa furono redatti, non casualmente a breve distanza l'uno dall'altro, due documenti, che si possono identificare come la Carta di Firenze (2006) e la Carta di Roma (2008), sull'opportunità o meno dell'accanimento terapeutico per i grandi immaturi in relazione ai frequenti esiti infausti o alle numerose sopravvivenze gravate da seri handicap. Si può dire costituissero l'approccio laico (la prima) e confessionale (la seconda) all'opportunità se curare o meno i bambini che nascono

troppo presto, fino al limite della definizione di aborto (180 giorni o 25 settimane di vita intrauterina). Al di là di pareri dei comitati etici, che come sempre avviene in questi casi lasciano il tempo che trovano, non si è ancora provveduto ad emanare in merito linee guida di comportamento. Anzi, la questione, come le tante altre moralmente impegnative, è stata secondo il solito accantonata ed è lunga da essere risolta. Nel frattempo purtroppo chi si trova sul campo ha, oltre a tutti gli oneri che comporta una professione sempre più difficile, un altro non piccolo né facile interrogativo da affidare alla propria coscienza. Senza tema di essere tacciati di insensibilità o addirittura di crudeltà c'è però da chiedersi se una sanità sempre più povera e in affanno potrà ancora permettersi i costi connessi all'assistenza esasperata e alle sue sequele, ipotizzando com'è facilmente prevedibile, considerando anche i presupposti, un sempre maggior numero di casi.

► **Segue da pagina 22**
Il ginecologo che voleva bene alle donne

necessario che la Sigo e le altre Società Scientifiche sviluppino un piano di formazione per tutto il Paese anche su queste tematiche che potrebbero sembrare di scarso interesse scientifico. La questione principale però è che dobbiamo sviluppare una campagna di sensibilizzazione da cui si evinca che solo offrendo alla donna tutte le possibilità di scelta a 360 gradi (comprese le interruzioni di gravidanza) sarà possibile diminuire il numero delle Ivg e quindi dobbiamo con sempre più forza, sviluppare il concetto che coloro che veramente prevenivano l'interruzione di gravidanza non desiderata sono i medici non obiettori.” Questo rimanga un impegno per tutti noi e per tutti coloro che hanno conosciuto il prof. Buscaglia come ginecologo, come uomo e come compagno di strada nella nostra professione.

* *Ginecologa, Centro di salute e ascolto per le donne immigrate ed i loro bambini dell'Azienda Ospedaliera S. Paolo di Milano AOGOI Lombardia Società Italiana di Medicina delle Migrazioni*

Partigiano (cavaliere) della salute riproduttiva e della libertà di scelta delle donne

Maurizio Orlandella*

Il caro Mauro Buscaglia ci ha lasciato. Altri meglio di me racconteranno la storia di un uomo laico, ginecologo, interessato da sempre di questioni sociali, esperto di patologia della gravidanza, pioniere della diagnosi prenatale, sostenitore da sempre dei diritti delle donne, dei servizi per l'assistenza alle donne straniere e svantaggiate, per le donne che hanno subito violenza, dei servizi territoriali.

Io vorrei dire che Mauro Buscaglia era bello. Un bell'uomo fuori, con i suoi baffoni e un'espressione incredibilmente sorniona, e dentro, con la professione legata all'aspetto umano profondissimo, arricchito negli anni dalla capacità laica di ascoltare e guardare il diverso che fosse etnico o ideologico. Dalle prime Ivg all'apertura di un centro di aiuto alla vita. Il tutto condito da un'ironia sempre presente e la velocità di selezione (ed elimina-

zione) dei dettagli meno importanti e individuazione precisa degli obiettivi. Un eroe maschile adolescenziale (per un ginecologo maschio), partigiano (cavaliere) della salute riproduttiva e della libertà di scelta delle donne, della medicina come cura, insieme alla promozione della salute. Il primo incontro pubblico a cui partecipai, arrivato a Milano dalla Sicilia laureato da pochi mesi, fu nell'aula magna della Clinica del Lavoro, a fine 1982 quando Buscaglia introdusse un medico abruzzese che presentò una nuova scoperta farmacologica che avrebbe permesso la possibilità di abortire medicalmente, la RU 486. Erano gli anni immediatamente successivi alla legge sull'aborto del 1978, da allora la legge (art.15) prevede il possibile utilizzo “delle tecniche più moderne, più rispettose dell'integrità fisica e psichica della donna”, una disposizione che avrebbe da tempo dovuto permettere un agile percorso all'aborto farmacologico. Dopo i primi aborti pre-legge e la lotta per avere la legge, già da subito Buscaglia promuoveva, le nuove tecniche abortive. Ma se Buscaglia e gli operatori della diagnosi prenatale e della legge 194 del tempo fossero visti solo come chi rese possibile abortire legalmente e in sicurezza, la visione sarebbe estremamente ri-

duzzante; la legge 194, una legge per le donne, introduceva e associava insieme vari concetti: “nel rispetto delle scelte delle donne” il rispetto della “integrità fisica e psichica della donna” e “grave pericolo per la salute fisica o psichica della donna”. Tutti concetti che costringevano il medico ad avere una visione più ampia della medicina, tentare di comprendere e considerare la salute fisica e psichica, mettendo sempre di più la donna al centro delle valutazioni con l'opzione della scelta. Elaborazioni non solo tecniche, davanti al correre della ricerca scientifica e delle nuove opportunità a cui si doveva adeguare, ma culturali e relazionali. Le stesse modalità intellettuali e umane necessarie a chi, come me, vive le tematiche ginecologiche della presa in carico e della promozione della salute. Proprio da ciò viene il mio più grande rammarico: non avere avuto la possibilità, in una regione ricca di talento e professionalità come la Lombardia, di vedere coinvolti nel coordinamento della ginecologia territoriale e consultoriale regionale, colleghi che come Buscaglia sapessero coniugare la praticità delle azioni e del riconoscimento delle diverse professionalità consultoriali, dalle ostetriche, alle psicologhe, alla sessualità e il grande spazio inespres-

so di collaborazione tra territorio e ospedale. Grazie, Mauro, per tutto quello che ci hai dato. Ci sentiamo più scoperti con la tua assenza. Speriamo che altri campioni laici prendano la tua fiaccola e che la tua capacità di coniugare scienza, umanità, personalità trovi spazio nelle nuove leve di ginecologia, che non avranno davanti te come testimonianza di impegno concreto e ininterrotto per la salute riproduttiva. Un saluto a tutti gli orfani di Buscaglia e Nicolini
*Vice Presidente SMIC
Past President AGITE*

Un uomo dalle qualità sempre più rare

Anita Regalia

Grande rimpianto per un uomo dalle qualità sempre più rare: coerenza, scelte professionali non dettate dal desiderio di careerismo, vicinanza e risposta ai bisogni espressi dalle donne...senza sbavature...incarnando il genere maschile nei pensieri e nelle azioni. Mi mancherà.
Clinica Ost. Gin. Ospedale S. Gerardo - Università Milano Bicocca