



# ETTORE MAJORANA FOUNDATION AND CENTRE FOR SCIENTIFIC CULTURE

TO PAY A PERMANENT TRIBUTE TO GALILEO GALILEI, FOUNDER OF MODERN SCIENCE  
AND TO ENRICO FERMI, "THE ITALIAN NAVIGATOR", FATHER OF THE WEAK FORCES



Presidente: Antonino Zichichi

**SCUOLA INTERNAZIONALE di EPIDEMIOLOGIA e MEDICINA PREVENTIVA "G. D'ALESSANDRO"**

Direttori: Gaetano Maria Fara - Giuseppe Giammanco

## 53° CORSO / 53th COURSE

ERICE (Trapani), 15-19 maggio 2018 - Complesso Aule San Rocco

### POSTER SESSION

#### ATTIVITÀ MOTORIA, WELLNESS E FITNESS

**II RUOLO dei DIPARTIMENTI di PREVENZIONE e del SSN nella PREVENZIONE del  
DOPING e PROMOZIONE della SALUTE sul TERRITORIO**

*Adapted Physical Activity in Sport, Wellness and Fitness.*

*The role of the departments of prevention and of the NHS in doping prevention and health promotion*



**Promosso dal GSMS- SitI- Gruppo di Lavoro  
Scienze Motorie per la Salute**

*con il patrocinio di Istituzioni, Società Scientifiche e Accademiche, in collaborazione anche  
con Enti, opinion leader e testimonial direttamente dal mondo dello sport e della Salute*



#### MINISTERO DELLA SALUTE

Sezione per la vigilanza ed il controllo sul doping e per la tutela della salute  
nelle attività sportive del Comitato Tecnico Sanitario

Programma di ricerca e di formazione/informazione 2016 sui farmaci, sulle  
sostanze e pratiche mediche utilizzabili a fini di doping e per la tutela della  
salute nelle attività sportive

A cura di: Pasquale Fallace  
Rosaria Pandolfi  
Ida Bolognini  
Rossella Esposito  
Pasquale Aiese

U05: ASL Napoli 2 Nord

1. ***“Insegnare cosa, insegnare a chi... la peer education per imparare a scegliere”.***  
**Autori:** Pasquale AIESE, Ida BOLOGNINI, Rossella ESPOSITO, Pasquale FALLACE, Maurizio PALUMBO, Rosaria PANDOLFI, Raffaella VOLPE, Enrico BIANCO. Dipartimento Prevenzione Asl Napoli2 Nord.  
**Pag. 3 e 4.**
2. ***Indagine sul benessere organizzativo nell’ambito delle aziende sanitarie dell’Umbria: i risultati preliminari dei tecnici della prevenzione.***  
**Autori:** Elia ABBAFATI, Elena PETRELLA, Benedetta PIERUCCI. UsI Umbria.  
**Pag. 5 e 6**
3. ***Promozione dell’attività fisica nella popolazione dell’Asl4 ligure.***  
**Autori:** Simonetta LUCARINI, Giorgio PIASTRA. ASL4 Liguria.  
**Pag. 7 e 8**
4. ***Lasciamo il segno, la rete trevigiana per l’attività fisica.***  
**Autori:** Rita CAGNIN, Manuela MAZZETTO, Tiziana MENEGON. UOS Promozione della Salute. Aulss 2 Marca Trevigiana. Regione Veneto.  
**Pag. 9 e 10**
5. ***Programmi di comunità per promuovere uno stile di vita attivo e salutare: i “gruppi di cammino” in Lombardia.***  
**Autori:** Liliana COPPOLA\*, Corrado CELATA\*, Manuela FRANCHETTI\*, Claudia MERONI^ e Gruppo Promozione Salute Regione Lombardia. \*DG Welfare – Regione Lombardia. ^ATS Milano Città Metropolitana – UOC Promozione della salute.  
**Pag. 11 e 12**
6. ***Vaccine awareness: come trasferire le informazioni da esperti a studenti universitari grazie ad un intervento di peer education multidisciplinare.***  
**Autori:** Francesca ANTINOLFI<sup>1</sup>, Laura BRUNELLI<sup>1</sup>, Silvio BRUSAFERRO<sup>1,3</sup>, Giovanni CATTANI<sup>4</sup>, Gabriele FACCHIN<sup>1,2</sup>, Federica FONTANELLA<sup>1,2</sup>, Lucrezia GRILLONE<sup>1</sup>, Maria MERELLI<sup>3</sup>, Chiara MOLINARI<sup>1,2</sup>, Agostino NOCERINO<sup>1,3</sup>, Carlo PUCILLO<sup>1,3</sup>, Marco RIGHINI<sup>1</sup>, Cecilia SMANIOTTO<sup>1</sup>. 1) Dipartimento di Area Medica, Università degli Studi di Udine, Udine. 2) Segretariato Italiano Studenti in Medicina (SISM) sede locale di Udine, Udine. 3) Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Udine, Udine. 4) Azienda per l’Assistenza Sanitaria n°3 (AAS3) Alto Friuli – Collinare – Medio Friuli, Gemona del Friuli (UD).  
**Pag. 13 e 14**
7. ***Progetto sperimentale: “Verifica degli aspetti igienico sanitari e strutturali degli impianti sportivi sul territorio dell’Asl Roma 4”.***  
**Autore:** Simona URSINO. **Co-Autori:** Luca CASAGNI, Valentina IANNUCCI, Saul TORCHIA, Andrea ZANGRILLI. Asl Roma4.  
**Pag. 15 e 16**
8. ***Il Test di Voll nell’equilibrio dell’individuo atleta: il doping/salute***  
**Autori:** Pasquale AIESE, Ida BOLOGNINI, Rossella ESPOSITO, Pasquale FALLACE, Maurizio PALUMBO, Rosaria PANDOLFI, Raffaella VOLPE, Enrico BIANCO. Dipartimento Prevenzione Asl Napoli2 Nord.  
**Pag. 17 e 18**
9. ***Attiva l’attesa”: progetto di promozione dell’attività fisica durante le pause d’attesa***  
**Autori:** Cesira PASQUARELLA<sup>1</sup>, Elisa SACCANI<sup>1</sup>, Matteo MILICIA<sup>1</sup>, Federica TAMARRI<sup>1</sup>, Mariana SAO MIGUELMORGADO<sup>1</sup>, Lucia PALANDRI<sup>1</sup>, Benedetta BERNAZZOLI<sup>1</sup>, Lorenzo FAETANI<sup>1</sup>, Davide ROMITI<sup>1</sup>, Janis RUGGERI<sup>1</sup>, Claudia ZANETTI<sup>1</sup>, Cosimo COSTANTINO<sup>1</sup>, Giuliana GOBBI<sup>1</sup>, Maria Luisa PASQUARELLA<sup>2</sup>, Gustavo SAVINO<sup>3</sup>, Carlo SIGNORELLI<sup>1</sup>, Licia VERONESI<sup>1</sup>. 1. Dipartimento di Medicina e Chirurgia, Università di Parma; 2. Centro Sperimentale per la Promozione della Salute e l’Educazione Sanitaria (CeSPES); 3. Centro Regionale Antidoping Emilia-Romagna, Servizio di Medicina dello Sport AUSL di Modena.  
**Pag. 19 e 20**
10. ***Quanto è diffuso il fumo tra i giovani sportivi? Un’indagine nella provincia di Napoli***  
**Autori:** Francesca GALLÈ<sup>1</sup>, Nunzia POSTIGLIONE<sup>1</sup>, Maria Sofia CATTARUZZA<sup>2</sup>, Federica VALERIANI<sup>3</sup>, Vincenzo ROMANO SPICA<sup>3</sup>, Giorgio LIGUORI<sup>1</sup>. 1) Università degli studi di Napoli Parthenope, Napoli; 2) Università degli studi di Roma La Sapienza, Roma; 3) Università degli studi di Roma Foro Italico, Roma.  
**Pag. 21 e 22**
11. ***Merenda time: dal danno all’equilibrio***  
**Autori:** Valeria COVACCI, Guglielmina MARIANI, Augusto PIZZABIOCCA. Dipartimento Prevenzione Asl Roma4.  
**Pag. 23 e 24**

# 1.

<b>Autori:</b> Rosaria Pandolfi, Pasquale Fallace, Pasquale Aiese Maurizio Palumbo, Ida Bolognini, Rossella Esposito, Raffaella Volpe, Enrico Bianco
<b>INDIRIZZO e-mail dell'autore PRESENTATORE:</b> <a href="mailto:rosaria.pandolfi@asnapoli2nord.it">rosaria.pandolfi@asnapoli2nord.it</a>
<b>Affiliazioni:</b> ASL Napoli 2 Nord, Frattamaggiore (NA)
<b>Titolo:</b> "Insegnare cosa, insegnare a chi... la peer education per imparare a scegliere"
<b>Area tematica:</b> Intervento di promozione della salute multidisciplinare e intersettoriale per la prevenzione dei comportamenti a rischio del doping nei luoghi di aggregazione giovanile: scolastici e ricreativi.
<b>Testo dell'abstract:</b> <p><b>Introduzione:</b> L'Asl Napoli 2 Nord, nell'ambito del Progetto "Prevenzione del DOPING: elaborazione di uno strumento permanente di educazione coordinato dai Dipartimenti di Prevenzione del SSN", ha promosso un intervento di prevenzione del doping e dell'abuso di integratori, un fenomeno sempre più dilagante tra i giovani sportivi e semplici frequentatori di palestre. L'intervento mira a formare i professionisti del settore al modello della <i>peer education</i> e alle metodologie più adatte a promuovere lo sport e una cultura anti-doping tra i giovani, per renderli coscienti sui comportamenti a rischio e sulle possibili alternative agli integratori, divenendo così, a loro volta, promotori di tale buona pratica in un'ottica di <i>empowerment</i>.</p> <p><b>Metodi:</b> L'intervento si articola in tre azioni:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Un workshop con professionisti che lavorano nel contesto sportivo - allenatori, personal trainer, associazioni e federazioni sportive, insegnanti di educazione fisica e nutrizionisti - con l'obiettivo di raccogliere conoscenze, idee, suggerimenti, orientamenti in merito ai contenuti e agli strumenti per articolare percorsi di formazione finalizzati alla prevenzione del <i>doping</i> attraverso l'attivazione di un processo di <i>peer education</i> in un'ottica di progettazione partecipata.</li><li>2. Il percorso così costruito è stato proposto come <i>Corso di formazione per "formatori"</i> ad un gruppo composto da: operatori sanitari impegnati in attività di Promozione della Salute, insegnanti, allenatori sportivi e membri di associazioni del territorio, con l'obiettivo di formarli alla metodologia della <i>peer education</i> fornendo loro i contenuti e gli strumenti per attivare gli interventi di promozione della salute per la prevenzione del doping nei luoghi di aggregazione giovanile di loro competenza (scuola, ambito sportivo, comunità). Terminata questa fase di training, i partecipanti alla formazione potranno sperimentare la metodologia della <i>peer education</i> acquisita nei loro contesti operativi.</li><li>3. L'intervento sul target finale ha l'obiettivo di favorire lo sviluppo di abilità personali nei giovani <i>peer</i>, fornire loro conoscenze sul fenomeno doping e sugli strumenti della <i>peer education</i>, formarli a progettare e realizzare iniziative tra <i>pari</i> per promuovere la partecipazione attiva dei loro coetanei nelle azioni di prevenzione.</li></ol> <p><b>Risultati:</b> Risultato atteso è la costruzione di una rete di professionisti nella comunità e il coinvolgimento attivo degli adolescenti attraverso la produzione di materiale multimediale utilizzabile nel lavoro con i pari.</p> <p><b>Conclusioni:</b> L'intervento intende insegnare ai giovani ad orientarsi consapevolmente sull'uso di alimenti, integratori, sostanze finalizzati a migliorare le prestazioni o l'aspetto fisico, sottraendosi alle influenze e ai condizionamenti; creare una cultura dello sport come occasione per socializzare e come pratica per il benessere psico-fisico al di là dei risultati e riconoscendo i propri limiti.</p>
<b>Riferimenti bibliografici e sitografici:</b> <p>-Istituto Superiore di Sanità - Reparto Farmacodipendenza Tossicodipendenza e Doping. <i>Doping: indagine al di sopra di ogni sospetto</i>. Responsabile Scientifico: Dott. Piergiorgio Zuccaro. Roma.</p> <p>Roverato, R. (a cura di). <i>Conoscere per prevenire il doping nei giovani. Progetto Sperimentale "Iniziativa di prevenzione del doping"</i>. Novembre 2005, Padova.</p>
L'autore referente dichiara di essere proprietario dei diritti dell'abstract presentato e di essere autorizzato dagli eventuali co-autori ad inserire nell'abstract i loro nomi; autorizza gli organizzatori alla eventuale pubblicazione dell'abstract accompagnato dal nome dell'autore referente e dei co-autori, dall'indicazione dell'ente di appartenenza e dall'indirizzo email dell'autore referente.



53° Corso Residenziale della Scuola Internazionale di Epidemiologia e Medicina Preventiva "G. D'Alessandro"  
Attività motoria, Wellness e Fitness – Il ruolo dei Dipartimenti di Prevenzione e del SSN nella prevenzione del doping e promozione della salute sul territorio  
ERICE 15-19 Maggio 2018

## "Insegnare cosa, insegnare a chi... la peer education per imparare a scegliere"

Pasquale Aiese, Ida Bolognini, Rossella Esposito, Pasquale Fallace, Maurizio Palumbo, Rosaria Pandolfi, Raffaella Volpe, Enrico Bianco  
Dipartimento di Prevenzione ASL Napoli 2 Nord

### Introduzione

L'Asl Napoli 2 Nord, nell'ambito del Progetto "Prevenzione del DOPING: elaborazione di uno strumento permanente di educazione coordinato dai Dipartimenti di Prevenzione del SSN", ha promosso un intervento di prevenzione del doping e dell'abuso di integratori, un fenomeno sempre più dilagante tra i giovani sportivi e semplici frequentatori di palestre. L'intervento mira a formare i professionisti del settore al modello della peer education e alle metodologie più adatte a promuovere lo sport e una cultura anti-doping tra i giovani, per renderli coscienti sui comportamenti a rischio e sulle possibili alternative agli integratori, divenendo così, a loro volta, promotori di tale buona pratica in un'ottica di empowerment.

### Metodo

L'intervento si articola in tre azioni:

1. Un workshop con professionisti che lavorano nel contesto sportivo - allenatori, personal trainer, associazioni e federazioni sportive, insegnanti di educazione fisica e nutrizionisti - con l'obiettivo di raccogliere conoscenze, idee, suggerimenti, orientamenti in merito ai contenuti e agli strumenti per articolare percorsi di formazione finalizzati alla prevenzione del doping attraverso l'attivazione di un processo di peer education in un'ottica di progettazione partecipata.
2. Il percorso così costruito è stato proposto come Corso di formazione per "formatori" ad un gruppo composto da: operatori sanitari impegnati in attività di Promozione della Salute, insegnanti, allenatori sportivi e membri di associazioni del territorio, con l'obiettivo di formarli alla metodologia della peer education fornendo loro i contenuti e gli strumenti per attivare gli interventi di promozione della salute per la prevenzione del doping nei luoghi di aggregazione giovanile di loro competenza (scuola, ambito sportivo, comunità). Terminata questa fase di training, i partecipanti alla formazione potranno sperimentare la metodologia della peer education acquisita nei loro contesti operativi.
3. L'intervento sul target finale ha l'obiettivo di favorire lo sviluppo di abilità personali nei giovani peer, fornire loro conoscenze sul fenomeno doping e sugli strumenti della peer education, formarli a progettare e realizzare iniziative tra pari per promuovere la partecipazione attiva dei loro coetanei nelle azioni di prevenzione.



### Risultati

Risultato atteso è la costruzione di una rete di professionisti nella comunità e il coinvolgimento attivo degli adolescenti attraverso la produzione di materiale multimediale utilizzabile nel lavoro con i pari.



### Conclusioni

L'intervento intende insegnare ai giovani ad orientarsi consapevolmente sull'uso di alimenti, integratori, sostanze finalizzati a migliorare le prestazioni o l'aspetto fisico, sottraendosi alle influenze e ai condizionamenti; creare una cultura dello sport come occasione per socializzare e come pratica per il benessere psico-fisico al di là dei risultati e riconoscendo i propri limiti.

#### Riferimenti bibliografici

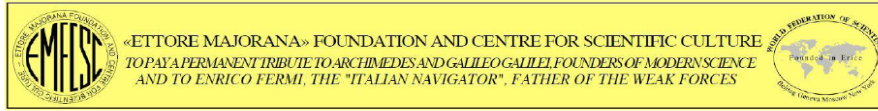
Istituto Superiore di Sanità - Reparto Farmacodipendenza Tossicodipendenza e Doping. Doping: indagine al di sopra di ogni sospetto. Responsabile Scientifico: Dott. Piergiorgio Zuccaro. Roma  
Conoscere per prevenire il doping nei giovani. Progetto Sperimentale "Iniziativa di prevenzione del doping". A cura di Roverato R., Novembre 2005, Padova.

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE - U.O.C. Epidemiologia e Prevenzione - U.O.S. Educazione Sanitaria

## 2.

<b>Autori:</b> <u>Elia ABBAFATI</u> ; <u>Benedetta PIERUCCI</u> ; <u>Elena PETRELLA</u>
<b>Titolo:</b> <i>“Indagine sul benessere organizzativo nell’ambito delle aziende Sanitarie dell’Umbria: i risultati preliminari dei tecnici della prevenzione”</i>
<b>Area tematica (Parole-chiave):</b> Benessere organizzativo - Ambiente di lavoro - Aziende Sanitarie
<b>Testo dell’abstract:</b> <p><b>Introduzione:</b> Per “benessere organizzativo” si intende l’insieme dei nuclei culturali, dei processi e delle pratiche organizzative che animano la dinamica della convivenza nei contesti di lavoro promuovendo, mantenendo e migliorando la qualità della vita e il grado di benessere fisico, psicologico e sociale delle comunità lavorative. Questo studio ha l’obiettivo di conoscere la situazione aziendale, evidenziandone i punti di forza e di debolezza e cercando quindi di definire quali azioni correttive mettere in atto al fine di migliorare quello che è il “benessere organizzativo”, ottimizzando il rendimento lavorativo dei singoli, le performance e la produttività dell’organizzazione stessa.</p> <p><b>Materiali e metodi:</b> E' stato utilizzato il questionario "Scuola Superiore Sant’Anna di Pisa" (questionario di 95 domande articolato in 10 sezioni); hanno partecipato 624 dipendenti delle Aziende Sanitarie dell’Umbria, di cui 58 Tecnici della Prevenzione (TdP), dal 15 marzo al 30 aprile 2016. Da un punto di vista metodologico la rilevazione è avvenuta on-line.</p> <p><b>Risultati:</b> Qui riportiamo l’analisi preliminare della categoria "TdP". Il 54% ritiene di avere le competenze necessarie per svolgere il proprio lavoro; il 22% dichiara di aver ricevuto formazione ed informazione sulle misure di prevenzione e protezione aziendali; il 40% si sente responsabilizzato sulla qualità dei servizi anche se il 24% asserisce che il dirigente non sa gestire al meglio; il 10% dei dipendenti conosce gli obiettivi complessivi annuali e l’8% i risultati ottenuti. Il 53% dichiara che, all’interno della sua azienda, la possibilità di fare carriera non è legata al merito. Il 52% sente di avere un forte senso di responsabilità nei confronti della collettività e di essere al servizio degli altri. Al quesito su come ci si sente al lavoro, o inutili (39.7%) o umiliati (41.4%), ma comunque decisamente indignati ed arrabbiati (34.2%). Propongono per il miglioramento della propria organizzazione: il 63.8% la valorizzazione delle risorse umane, il 58.6% la sburocratizzazione e il 48.3% una maggiore comunicazione interna.</p> <p><b>Conclusioni:</b> Le indagini sul clima interno condotte o da condurre, dovrebbero consentire l’individuazione di elementi utili, sia a livello di direzione aziendale che di direzione delle strutture, per programmare poi gli interventi da intraprendere ai fini del mantenimento e/o miglioramento delle condizioni di benessere dei dipendenti, come elemento strettamente legato alla qualità dei servizi erogati. Condizione necessaria è che i promotori non si limitino alla semplice raccolta ed analisi dei dati, ma che li utilizzino per avanzare eventuali ipotesi costruttive di miglioramento. Al termine di quest’esperienza possiamo affermare che c’è una grande disponibilità a partecipare al miglioramento, ma che in generale non c’è stata una condivisione dei risultati e tanto meno i risultati sono stati utilizzati per evidenziare e quindi migliorare le situazioni messe in evidenza dall’indagine.</p>
<b>Riferimenti bibliografici:</b> <p>-Cerasuolo, D.; Campani, A.; Sinigaglia, M.G.; Seghieri, C. (2008) La valutazione interna, in (2008) La valutazione della performance in Sanità, 473-503; Edizione Il Mulino</p> <p>-M.Vainieri, F.Ferrè, G.Giacomelli, S.Nuti. Explaining performance in health care: How and when top management competencies make the difference. Health Care Management Review. 2017</p> <p>-Direttiva del Ministro delle Funzione Pubblica del 24 Marzo 2004 “sulle misure finalizzate al miglioramento del benessere organizzativo nelle Pubbliche Amministrazioni”</p>
L’autore referente dichiara di essere proprietario dei diritti dell’abstract presentato e di essere autorizzato dagli eventuali co-autori ad inserire nell’abstract i loro nomi; autorizza gli organizzatori alla eventuale pubblicazione dell’abstract accompagnato dal nome dell’autore referente e dei co-autori, dall’indicazione dell’ente di appartenenza e dall’indirizzo email dell’autore referente





## INDAGINE SUL BENESSERE ORGANIZZATIVO NELL'AMBITO DELLE AZIENDE SANITARIE DELL'UMBRIA: I RISULTATI PRELIMINARI DEI TECNICI DELLA PREVENZIONE

**Elia Abbafati <sup>2</sup>, Elena Petrella <sup>2</sup>, Benedetta Pierucci <sup>3</sup>, Giuseppe Michele Masanotti <sup>1, 2</sup>**

<sup>1</sup> Dipartimento di Medicina Sperimentale, Sezione di Sanità Pubblica, Università degli Studi di Perugia. <sup>2</sup> Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva, Università degli Studi di Perugia. <sup>3</sup> Scienze delle Professioni Sanitarie della Prevenzione, Università degli studi di Perugia.

### INTRODUZIONE

Per "benessere organizzativo" si intende l'insieme dei nuclei culturali, dei processi e delle pratiche organizzative che animano la dinamica della convivenza nei contesti di lavoro promuovendo, mantenendo e migliorando la qualità della vita e il grado di benessere fisico, psicologico e sociale delle comunità lavorative. Questo studio ha l'obiettivo di conoscere la situazione aziendale, evidenziandone i punti di forza e di debolezza e cercando di definire le azioni correttive necessarie per migliorare il "benessere organizzativo", ottimizzando il rendimento lavorativo dei singoli, le performance e la produttività dell'organizzazione stessa.

### MATERIALI E METODI

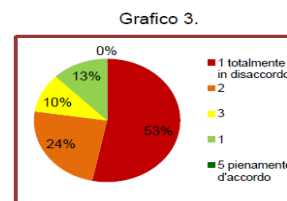
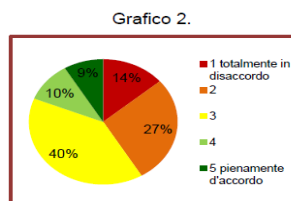
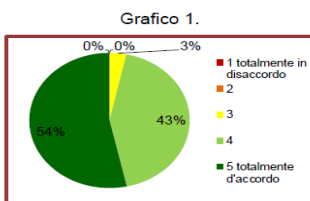
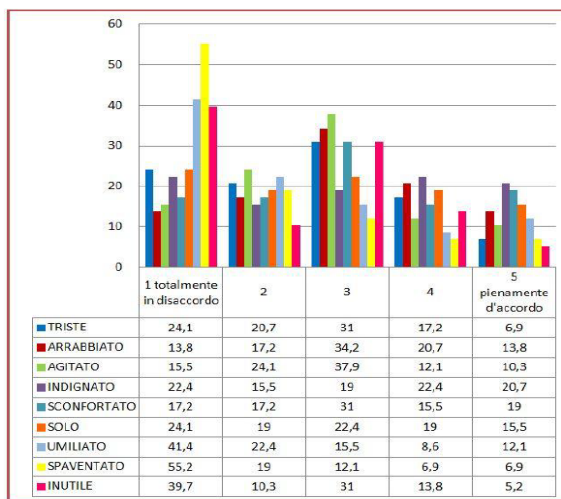
E' stato utilizzato il questionario "Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa", composto da 95 domande ed articolato in 10 sezioni; hanno partecipato 624 dipendenti delle Aziende Sanitarie dell'Umbria, di cui 58 Tecnici della Prevenzione (TdP), dal 15 marzo al 30 aprile 2016. Da un punto di vista metodologico la rilevazione è avvenuta on-line.

### RISULTATI

Analisi preliminare della categoria "TdP".

Il 54% ritiene di avere le competenze necessarie per svolgere il proprio lavoro (Grafico 1); il 22% dichiara di ricevere formazione ed informazione sulle misure di prevenzione e protezione aziendali; il 40% si sente responsabilizzato sulla qualità dei servizi anche se il 24% asserisce che il dirigente non sa gestire al meglio; il 10% dei dipendenti conosce gli obiettivi complessivi annuali e l'8% i risultati ottenuti (Grafico 2). Il 53% dichiara che, all'interno della sua azienda, la possibilità di fare carriera non è legata al merito (Grafico 3). Come ci si sente al lavoro? (Grafico 4) Sicuramente non spaventati (55.2%), o inutili (39.7%) o umiliati (41.4%), ma comunque indignati ed arrabbiati (34.2%). Propongono per il miglioramento della propria organizzazione: il 63.8% la valorizzazione delle risorse umane, il 58.6% la sburocrazizzazione e il 48.3% una maggiore comunicazione interna.

Grafico 4. Come ci si sente sul posto di lavoro (%).



### CONCLUSIONI

Le indagini sul clima interno condotte dovrebbero consentire l'individuazione di elementi utili, per programmare gli interventi da intraprendere ai fini del miglioramento delle condizioni di benessere dei dipendenti, come elemento strettamente legato alla qualità dei servizi erogati. Condizione necessaria è che i promotori non si limitino alla raccolta dei dati, ma che li utilizzino per avanzare ipotesi costruttive di ottimizzazione. Nonostante la grande disponibilità di partecipazione al miglioramento, l'analisi ha evidenziato alcune criticità: non c'è stata né una condivisione né una utilizzazione dei risultati ottenuti, per intervenire allo scopo di costruire soluzioni mirate al perfezionamento dei punti deboli delineati dallo studio stesso.

### 3.

<b>Autori:</b> <u>Giorgio PIASTRA</u> , Simonetta LUCARINI
<b>INDIRIZZO e-mail dell'autore PRESENTATORE:</b> <u>gpiastra@asl4.liguria.it</u>
<b>Affiliazioni:</b> ASL4 Liguria, Chiavari (GE)
<b>Titolo:</b> <i>Promozione dell'attività fisica nella popolazione dell'Asl4 ligure</i>
<b>Parole chiave:</b> Prevenzione- Attività Fisica Adattata - Prescrizione AF - Invecchiamento Attivo
<b>Area tematica:</b> Servizi sanitari
<b>Testo dell'abstract:</b> <p><b>Introduzione:</b> Questo progetto è nato per promuovere la pratica dell'Attività Fisica (AF) nella popolazione adulta/anziana dell'ASL4 della Liguria come prevenzione primaria e terziaria delle patologie croniche legate all'invecchiamento. Nel 2006 la Direzione Generale ASL4 ha costituito un gruppo multidisciplinare con lo scopo di promuovere la pratica dell'AF. Nell'ottobre del 2008 è iniziato il primo corso AFA Mal di Schiena a Chiavari e, negli anni successivi, l'attività si è estesa a tutto il territorio, diversificando anche i corsi: sono iniziati quelli di AFA Nordic Walking, per i disturbi dismetabolici e cardiovascolari, di AFA Rinforzo Muscolare contro la sarcopenia e, infine, sono stati attivati anche due corsi di AFA Mare, sulla spiaggia e in acqua, grazie alle caratteristiche favorevoli del territorio.</p> <p><b>Metodi:</b> Il progetto si basa sulla "Strategia di popolazione" (Rose 1985): il principale obiettivo è quindi rivolto a far partecipare ai corsi la maggior parte di popolazione possibile. Sono coinvolte le seguenti istituzioni con vari compiti e responsabilità: la ASL4, che ha il compito principale di organizzare e monitorare l'attività svolta; - La Conferenza dei Sindaci, tramite i DSS del territorio, con il ruolo principale di facilitatore per il reperimento degli spazi (palestre scolastiche, luoghi di aggregazione, campi sportivi, spiagge comunali, ecc.); - la Società Italiana di Medicina Generale, con cui è in atto un progetto sperimentale di "Prescrizione dell'Attività Fisica"; -le Associazioni Sportive Dilettantistiche locali, che svolgono l'attività con gli istruttori Laureati in Scienze Motorie.</p> <p><b>Risultati:</b> Il primo corso è partito nell'ottobre 2008 a Chiavari (28 utenti) ma Il processo di espansione è stato veloce e costante e, al 31/12/2017, i risultati sono i seguenti: Dall'inizio del progetto hanno partecipato ai corsi 3.491 persone; -Gli utenti attivi sono circa 1.600 di cui il 61% over 65, per lo più femmine (89%); -I comuni dell'ASL4 con i corsi attivati sono 13; -Ci sono 4 tipologie corsi: AFA Mal di Schiena, AFA Rinforzo Muscolare, AFA Nordic Walking e AFA Mare; - corsi aperti sono 87, di cui 58 Mal di Schiena, 20 Rinforzo Muscolare, 6 Nordic Walking, 3 Mare; - Sono state eseguite 321.741 sedute con un tasso di partecipazione del 74.5%. In particolare, nel 2017 sono state effettuate 66.826 sedute con 51.251 presenze, pari al 76.7%.</p> <p><b>Conclusioni:</b> Analizzando i dati, dal 2012:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- La percentuale di presenza (circa il 75%) evidenzia, indirettamente, il gradimento dell'attività praticata; - nelle 238.832 sedute, eseguite dal 2012 al 2017, sono avvenuti solo due eventi avversi (cadute con frattura) pari allo 0,00083%, per cui si evidenzia la non pericolosità dell'attività proposta nonostante sia praticata da una popolazione in larga parte anziana. I risultati sono molto incoraggianti sia dal punto di vista numerico che dall'efficacia dell'azione proposta. Un ulteriore sviluppo non può prescindere da un coinvolgimento a pieno titolo dei MMG.</li></ul>
<b>Riferimenti bibliografici e sitografici:</b> 1)Gallamini M, Piastra G, Porzio D, Ronchi M, Scoppa F, et al. (2016) Instrumental Assessment of Balance Functional Performance. A Numerical Score to Discriminate Defective Subjects: A Retrospective Study. J Nov Physiother 6: 305. doi: 10.4172/2165-7025.1000305; 2) Piastra G, Ferrari BM, Lucarini S, Cavagnaro P (2012) Back pain and Adapted Physical Activity: results from the experience in ASL 4 Chiavarese of Liguria. G Gerontol 60: 106-112.; 3)Piastra G, Lucarini S, Cavagnaro P, Ganzarolli L, Vaccaro G, et al. (2017) 4) Mass Performance of Adapted Physical Activity: A "Population Strategy to Prevent Frailty": Setting-Up and Running the Service-8 Years of Experience. J Yoga & Physio. 2017; 1(3): 555562. DOI: 10.19080/ JYP.2017.01.555562
L'autore referente dichiara di essere proprietario dei diritti dell'abstract presentato e di essere autorizzato dagli eventuali co-autori ad inserire nell'abstract i loro nomi; autorizza gli organizzatori alla eventuale pubblicazione dell'abstract accompagnato dal nome dell'autore referente e dei co-autori, dall'indicazione dell'ente di appartenenza e dall'indirizzo email dell'autore referente.



53° Corso Residenziale della Scuola Internazionale di Epidemiologia e Medicina Preventiva "G. D'Alessandro"  
Attività motoria, Wellness e Fitness – Il ruolo dei Dipartimenti di Prevenzione e del SSN nella prevenzione del doping e promozione della salute sul territorio  
ERICE 15-19 Maggio 2018

## “Promozione dell’attività fisica nella popolazione dell’ASL4 ligure”

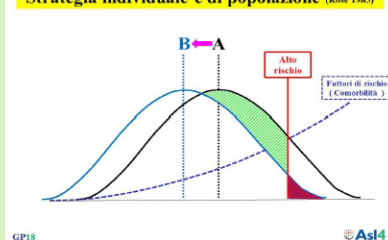
Giorgio Piastra<sup>1</sup>, Simonetta Lucarini<sup>2</sup>  
<sup>1</sup> Medico dello Sport, <sup>2</sup> Geriatra – ASL4 Liguria

### Introduzione

Questo progetto è nato per promuovere la pratica dell’Attività Fisica (AF) nella popolazione adulta/anziana dell’ASL4 della Liguria come prevenzione primaria e terziaria delle patologie croniche legate all’invecchiamento. Nel 2006, su iniziativa della Direzione Generale ASL4, è stato costituito un gruppo multidisciplinare che ha promosso incontri con i DSS, le ASD locali e altre varie iniziative. Nell’ottobre del 2008 è iniziato il primo corso AFA Mal di Schiena a Chiavari e poi, negli anni successivi, l’attività si è estesa sul territorio e i corsi sono stati diversificati: sono iniziati corsi di AFA Nordic Walking, per i disturbi dismetabolici e cardiovascolari, di AFA Rinforzo Muscolare contro la sarcopenia e, infine, sono stati attivati anche due corsi di AFA Mare, sulla spiaggia e in acqua, grazie alle caratteristiche favorevoli del territorio.



### Strategia individuale e di popolazione (Rose 1985)



### Metodi

Il progetto si basa sulla “Strategia di popolazione” (Rose 1985): il principale obiettivo è quindi rivolto a far partecipare ai corsi la maggior parte di popolazione possibile.

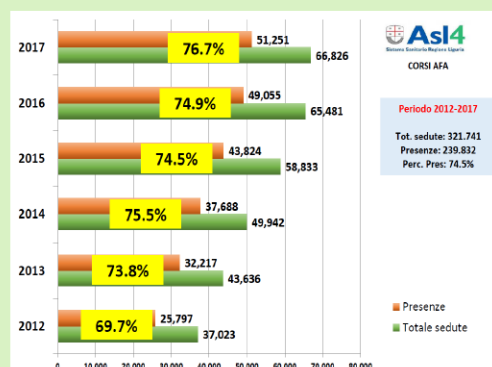
Sono coinvolte le seguenti istituzioni con vari compiti e responsabilità:

- la ASL4, che ha il compito principale di organizzare e monitorare l’attività svolta;
- la Conferenza dei Sindaci, tramite i DSS del territorio, con il ruolo principale di facilitatore per il reperimento degli spazi (palestre scolastiche, luoghi di aggregazione, campi sportivi, spiagge comunali, ecc.);
- la Società Italiana di Medicina Generale (SIMG), con cui è in atto un progetto sperimentale di “Prescrizione dell’Attività Fisica”
- le Associazioni Sportive Dilettantistiche locali, che svolgono l’attività con i loro istruttori Laureati in Scienze Motorie

### Risultati

Il primo corso AFA è partito nell’ottobre 2008 a Chiavari (28 utenti) ma il processo di espansione è stato veloce e costante e, al 31/12/2017, i risultati sono i seguenti:

- dall’inizio del progetto hanno partecipato ai corsi 3.491 persone.
- gli utenti attivi sono circa 1.600 di cui il 61% over 65, per lo più femmine (89%)
- i comuni dell’ASL4 con i corsi attivati sono 13;
- ci sono 4 tipologie corsi: AFA Mal di Schiena, AFA Rinforzo Muscolare, AFA Nordic Walking e AFA Mare;
- i corsi aperti sono 87, di cui 58 Mal di Schiena, 20 Rinforzo Muscolare, 6 Nordic Walking, 3 Mare
- sono state eseguite 321.741 sedute con un tasso di partecipazione del 74.5%. In particolare, nel 2017 sono state effettuate 66.826 sedute con 51.251 presenze, pari al 76.7%.



### Conclusioni

Analizzando i dati, dal 2012:

- la percentuale di presenza (circa il 75%) evidenzia, indirettamente, il gradimento dell’attività praticata;
- nelle 239.832 sedute, eseguite dal 2012 al 2017, sono avvenuti solo due eventi avversi (cadute con frattura) pari allo 0,00083%, per cui si evidenzia la non pericolosità dell’attività proposta nonostante sia praticata da una popolazione in larga parte anziana.

I risultati sono molto incoraggianti sia dal punto di vista numerico che dall’efficacia dell’azione proposta.

Un ulteriore sviluppo non può prescindere da un coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale.

Riferimenti bibliografici 1) Gallanini M, Piastra G, Porzio D, Ronchi M, Scoppa F, et al. (2016) Instrumental Assessment of Balance Functional Performance. A Numerical Score to Discriminate Defective Subjects: A Retrospective Study. J Nov Physiother 6: 305. doi: 10.4172/2165-7025.1000305; 2) Piastra G, Ferrari BM, Lucarini S, Cavagnaro F (2012) Back pain and Adapted Physical Activity: results from the experience in ASL 4 Chiavari di Liguria. G Gerontol 60: 106-112.; 3) Piastra G, Lucarini S, Cavagnaro F, Gennaroli L, Vioraro G, et al. (2017) - Mass Performance of Adapted Physical Activity: A "Population Strategy to Prevent Frailty". Setting-Up and Running the Service-8 Years of Experience. J Yoga & Physio. 2017; 1(0): 555-562. DOI: 10.19080/JYP.2017.01.555562

## 4.

<b>Autori:</b> Rita Cagnin, Manuela Mazzetto, Tiziana Menegon
<b>INDIRIZZO e-mail dell'autore PRESENTATORE:</b> rita.cagnin@aulss2.veneto.it
<b>Affiliazioni:</b> UOS Promozione della Salute. Aulss 2 Marca Trevigiana. Regione Veneto.
<b>Titolo:</b> <i>Lasciamo il segno, la rete trevigiana per l'attività fisica.</i>
<b>Area tematica:</b> Promozione attività fisica, rete, comunità'
<b>Testo dell'abstract:</b> <p><b>Introduzione:</b> Nel territorio dell'Azienda Ulss 2 Marca Trevigiana della Regione del Veneto, a fronte di un'offerta sportiva locale molto ricca, il 51% degli adulti non raggiunge i livelli minimi di attività fisica raccomandata dall'OMS. Questa percentuale sale a quasi l'80% nei bambini di 8-9 anni. Promuovere l'attività fisica è un'azione non facile che richiede il ricorso a programmi complessi, con strategie multiple e concorrenti, così come prevedono le indicazioni delle principali organizzazioni internazionali, con azioni contemporanee su individui, ambiente, politiche locali e facendo partecipare la comunità alle soluzioni.</p> <p>Il Dipartimento di Prevenzione utilizzando la Carta di Toronto come documento guida, ha attivato una rete di soggetti che, in ambiti diversi, (sanità, amministrazioni pubbliche, ambiente, trasporti, sport, scuola, urbanistica, settore privato) possono adottare politiche ed impiegare risorse per contrastare barriere e aumentare potenza e credibilità dei messaggi, facilitando l'attività motoria nella popolazione.</p> <p><b>La rete</b></p> <p>La rete ha preso il nome di "Lasciamo il segno, rete trevigiana per l'attività fisica" e si è ufficialmente costituita, con la sottoscrizione collettiva della Carta di Toronto, nel settembre 2012. La rete conta attualmente 284 aderenti, tra i quali, oltre all'Ulss e la quasi totalità dei Comuni afferenti, la Provincia di Treviso, il CONI, l'Ufficio scolastico territoriale, l'Ordine dei Medici provinciale, l'ARPAV, il Coordinamento provinciale del volontariato, Unindustria e più di altri 170 Enti ed Associazioni. Il coinvolgimento dei partner si è basato sulla Teoria degli stakeholder e sul Marketing sociale, utilizzandone approccio e strumenti.</p> <p><b>Il simbolo</b></p> <p>Il logo rappresenta un'impronta colorata che riconduce al movimento fisico, al desiderio di volersi attivare, lasciando anche traccia del proprio agire come testimoni di un messaggio di salute. Il logo appartiene alla rete, ed ogni partner lo può utilizzare per rafforzare il messaggio comune sull'importanza dell'essere fisicamente attivi</p> <p><b>Le azioni comuni</b></p> <p>La fase operativa di Lasciamo il segno che ha avuto inizio con un percorso di progettazione partecipata condotta secondo la metodologia "Goal Oriented Project Planning" ha prodotto diverse azioni co-progettate negli ambiti: attività motoria più accessibile a tutti, mobilità sostenibile, urbanistica favorevole al movimento, comunicazione.</p> <p>La rete sostiene le attività dei partner anche nel web e nei social.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Il progetto è collegato ad un programma del PRP Veneto 2014-18 che ha creato una Comunità di pratica tra operatori di promozione della salute delle Aulss venete.</li></ul>
<b>Riferimenti bibliografici e sitografici:</b> <p>Kotler P. Social Marketing – Influencing behaviour for good. Sage Publications, 2008 Friedman, Miles. Stakeholders: Theory and Practice (2002) NICE guidance on 'physical activity' <a href="https://www.nice.org.uk/">https://www.nice.org.uk/</a></p>
L'autore referente dichiara di essere proprietario dei diritti dell'abstract presentato e di essere autorizzato dagli eventuali co-autori ad inserire nell'abstract i loro nomi; autorizza gli organizzatori alla eventuale pubblicazione dell'abstract accompagnato dal nome dell'autore referente e dei co-autori, dall'indicazione dell'ente di appartenenza e dall'indirizzo email dell'autore referente.



# Lasciamo il segno, la rete trevigiana per l'attività fisica.

Rita Cagnin, Luigi Di Staso, Manuela Mazzetto, Tiziana Menegon

UOS Promozione della Salute. Ulss 2 Marca Trevigiana. Regione Veneto.

Nel territorio dell'Azienda Ulss 2 Marca Trevigiana della Regione del Veneto, a fronte di un'offerta sportiva locale molto ricca, il 51% degli adulti non raggiunge i livelli minimi di attività fisica raccomandata dall'OMS. Questa percentuale sale a quasi l'80% nei bambini di 8-9 anni. Promuovere l'attività fisica è un'azione non facile che richiede il ricorso a programmi complessi, con strategie multiple e concorrenti, così come prevedono le indicazioni delle principali organizzazioni internazionali, con azioni contemporanee su individui, ambiente, politiche locali e facendo partecipare la comunità alle soluzioni.

Il Dipartimento di Prevenzione utilizzando la Carta di Toronto come documento guida, ha attivato una rete di soggetti che, in ambiti diversi, (sanità, amministrazioni pubbliche, ambiente, trasporti, sport, scuola, urbanistica, settore privato) possono adottare politiche ed impiegare risorse per contrastare barriere e aumentare potenza e credibilità dei messaggi, facilitando l'attività motoria nella popolazione.

## La rete

La rete ha preso il nome di "Lasciamo il segno, rete trevigiana per l'attività fisica" e si è ufficialmente costituita, con la sottoscrizione collettiva della Carta di Toronto, nel settembre 2012. La rete conta attualmente 284 aderenti, tra i quali, oltre all'Azienda Ulss e la quasi totalità dei Comuni afferenti, la Provincia di Treviso, il CONI, l'Ufficio scolastico territoriale, l'Ordine dei Medici provinciale, l'ARPAV, il Coordinamento provinciale del volontariato, Unindustria e più di altri 170 Enti ed Associazioni. Il coinvolgimento dei partner si è basato sulla Teoria degli stakeholder e sul Marketing sociale, utilizzandone approccio e strumenti.

## Il simbolo

Il logo rappresenta un'impronta colorata che riconduce al movimento fisico, al desiderio di volersi attivare, lasciando anche traccia del proprio agire come testimoni di un messaggio di salute. Il logo appartiene alla rete, ed ogni partner lo può utilizzare per rafforzare il messaggio comune sull'importanza dell'essere fisicamente attivi.

## Le azioni comuni

La fase operativa di Lasciamo il segno che ha avuto inizio con un percorso di progettazione partecipata condotta secondo la metodologia "Goal Oriented Project Planning" ha prodotto diverse azioni co-progettate negli ambiti: attività motoria più accessibile a tutti, mobilità sostenibile, urbanistica favorevole al movimento, comunicazione. La rete sostiene le attività dei partner anche nel web e nei social. Il progetto è collegato ad un programma del PRP Veneto 2014-18 che ha creato una Comunità di pratica tra operatori di promozione della salute delle Ulss venete.

- Kotler P. Social Marketing – Influencing behaviour for good. 2008
- Friedman, Miles. Stakeholders: Theory and Practice (2002)
- NICE guidance on 'physical activity'

## 5 ANNI DI RETE

La rete, nata nel settembre 2012, conta attualmente 273 aderenti, tra i quali, oltre all'ULSS2 MARCA TREVIGIANA e gran parte dei Comuni che ne compongono il territorio di competenza, la Provincia, il CONI provinciale, l'Ufficio Scolastico Territoriale, l'ARPAV, il Coordinamento provinciale del volontariato e più di 150 altri Enti ed Associazioni.

eventi pluri-attivi di costituzione rete e di candidatura e programmazione organizzata dal coordinamento rete per la rete

2016 - mostra "Scienza e Sport" (collaborazione con Museo di Scienze e organizzazione di eventi programmati) (intermodalità motorio-culturale di ambiente e sport)



## Progettualità nate da Lasciamo il Segno

Nella prima fase di vita della rete si è svolto un percorso di progettazione partecipata (modello Goppel) che ha dato origine ad alcuni sottoprogetti di rete.

### Attività fisica per tutti

- Gruppi di cammino consolidamento e diffusione
- Motori di percorsi di formazione esperienziali per insegnanti e laboratori per genitori per incentivare il gioco attivo e il movimento fin dalla prima infanzia
- "Tutti e tutti una mossa", pratica motoria gratuita nelle piazze, co-organizzata prima con la Provincia di Treviso e successivamente con i Comuni di Silea, Treviso, Rocche, Vidorio Veneto, Roncade, Preganziol, Maserio di Pave.
- Accordi di collaborazione con sindaci per gli utenti degli screening oncologici (con scortato di benessere)
- Promozione delle attività di cammino per la salute del cittadino e della città a Castelnuovo, un progetto di comunità composto da una serie di attività per la promozione del movimento abbinato alla conoscenza del territorio (gruppo cammino, esplorazioni ai piedi della città, itinerari laboratori per bambini e ragazzi)
- Sostegno alla Progettazione "Scuola in Movimento ed innovazione didattica" per rendere l'ambiente scolastico favorevole al movimento
- Pausa attive a scuola, percorsi di formazione esperienziali per insegnanti, per far comprendere i vantaggi delle pause attive e acquisire le competenze per inserirle nella quotidianità scolastica.
- Percorsi di attività fisica adattata, lungo e corto per parkinsoniani e persone con altre disabilità motorie e pazienti oncologici

### Ambiente e mobilità sostenibile

- Pedibus e Bicibus autonomi nei percorsi casa scuola consolidamento e diffusione
- Proposte delle connessioni ciclabili progetto Generobus, verde in movimento veneto
- Percorso partecipativo per la riqualificazione di un'area del Centro storico di Treviso (2014-15)
- Animazione contemporanea di spazi urbani per evidenziare le potenzialità degli spazi liberati dal traffico

### Comunicazione

- Campagna di comunicazione (2015) che ha associato alla rete la grafica base ed il logo off line (meno di 5000 utenti) ed ha avuto diversi setting di sviluppo sia online che offline.
- La comunicazione sulla rete è sostenuta dalle numerose presentazioni dell'iniziativa in occasione di convegni, lezioni, incontri pubblici.
- È attiva una pagina Facebook che pubblica news da pubblicazioni, eventi e iniziative dei partner della rete [www.facebook.com/lasciomosegno](http://www.facebook.com/lasciomosegno)
- La rete con i suoi progetti di intervento è presente in una sezione dedicata del sito aziendale Azienda [www.ulss2.it/Minisite/lasciomosegno.html](http://www.ulss2.it/Minisite/lasciomosegno.html)



ALCUNI NUMERI AGGIORNATI

RF-dati una mossa

7

COMUNI CONCOLLABORATORI

1.600

UTENTI A STAGIONE

Gruppi di cammino

63

GRUPPI ATTIVI

Pedibus

153

LINEE ATTIVE

## 5.

<b>Autori:</b> <u>Liliana COPPOLA*</u> , Corrado CELATA*, Manuela FRANCHETTI*, Claudia MERONI^ e Gruppo Promozione Salute Regione Lombardia
<b>INDIRIZZO e-mail dell'autore PRESENTATORE:</b> <u><a href="mailto:liliana_coppola@regione.lombardia.it">liliana_coppola@regione.lombardia.it</a></u>
<b>Affiliazioni:</b> *DG Welfare – Regione Lombardia ^ATS Milano Città Metropolitana – UOC Promozione della salute
<b>Titolo:</b> <i>“Programmi di Comunità per promuovere uno stile di vita attivo e salutare: i “Gruppi di Cammino” in Lombardia</i>
<b>Area tematica:</b> Programmi di promozione della salute multidisciplinari nella Comunità
<b>Testo dell'abstract:</b> <p><b>Introduzione:</b> La Lombardia conta oltre 10 milioni di abitanti di cui il 30% è portatore di malattie croniche. Questi numeri sono destinati ad aumentare a causa dell'invecchiamento della popolazione generale. Per affrontare questo problema in modo uniforme sul territorio sono stati divulgati, all'interno del Piano Regionale di Prevenzione (PRP) 2014 – 2019, indirizzi comuni orientati sulla base di criteri efficacia, integrazione, intersectorialità e sostenibilità. All'interno del PRP, la strategia “Promozione stili di vita favorevoli alla salute nelle comunità” mediante sinergie tra sistema sociosanitario, enti locali e associazioni di volontariato mira a sviluppare azioni in grado di favorire stili di vita attivi, coinvolgendo, in particolare, i target più vulnerabili e con il più generale obiettivo di contribuire alla prevenzione della cronicità sostenendo contestualmente fattori di salute psico-sociali individuali e collettivi.</p> <p><b>Metodi e risultati:</b> All'interno di questa strategia, un'azione riconosciuta in letteratura come evidence based ed equity oriented (AA.VV. 2018) è rappresentata dai cosiddetti “gruppi di cammino”, che si configurano come opportunità strutturata per aumentare i livelli di attività fisica (Aikaterini, et al. 2013) . Si tratta di gruppi di persone, in particolare ultrasessantacinquenni, che si trovano regolarmente almeno 2 volte a settimana per camminare insieme. I partecipanti sono reclutati con diverse modalità: adesione spontanea a seguito di pubblicizzazione dell'iniziativa da parte di comuni o associazioni, passaparola o invito mirato da parte del medico di base o dello specialista in caso di presenza di specifici fattori di rischio (sovrappeso, obesità, diabete, ipertensione, disturbi psichici, ecc). I gruppi inizialmente sono guidati da operatori socio-sanitari e via via resi autonomi attraverso la formazione di “walking leader” individuati tra figure volontarie. Attualmente in Lombardia sono attivi 840 gruppi che coinvolgono oltre 27.000 persone. Tra gli indicatori di monitorati vi sono l'incremento dei gruppi e la copertura territoriale, la copertura della popolazione target appropriata e il grado di autonomia raggiunto per valutare la sostenibilità.</p> <p><b>Conclusioni:</b> Il gruppo di cammino ha il valore aggiunto di favorire una partecipazione viva che aiuta il mantenimento del gruppo stesso nel tempo, contribuendo alla sostenibilità dell'azione. Si ottiene dunque il duplice effetto di promuovere da un lato la salute contrastando la sedentarietà e dall'altro la socializzazione all'interno della comunità impattando positivamente su diverse variabili psicologiche (GAPA, 2011). Sviluppi futuri dovrebbero andare nella direzione di promuovere il programma anche in gruppi di popolazione più giovani, con particolare riferimento alla fascia adulta 45-64, in un'ottica di approccio focalizzato sul ciclo di vita che tenga in considerazione il diffondersi di malattie croniche anche in età progressivamente più giovani</p>
<b>Riferimenti bibliografici e sitografici:</b> -Aikaterini Kassavou, Andrew Turner, David P. French, (2013). <i>Do interventions to promote walking in groups increase physical activity? A meta-analysis.</i> International Journal of -----Behavioral Nutrition and Physical Activity - <a href="https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/1479-5868-10-18">https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/1479-5868-10-18</a> ; -AA.VV. <i>Contrastare disuguaglianze e promuovere equità nei programmi di prevenzione: strumenti, pratiche e alleanze dell'esperienza lombarda.</i> Progetto CCM “Equity Audit nei piani regionali di prevenzione in Italia”, (2018). Edizioni Guerini e Associati srl, Milano; - Global Advocacy for Physical Activity-GAPA, the Advocacy Council of the International Society for Physical Activity and Health-ISPAH, (2011). <i>NCD Prevention: Investments that Work for Physical Activity</i> - <a href="https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/1479-5868-10-18">https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/1479-5868-10-18</a>
L'autore referente dichiara di essere proprietario dei diritti dell'abstract presentato e di essere autorizzato dagli eventuali co-autori ad inserire nell'abstract i loro nomi; autorizza gli organizzatori alla eventuale pubblicazione dell'abstract accompagnato dal nome dell'autore referente e dei co-autori, dall'indicazione dell'ente di appartenenza e dall'indirizzo email dell'autore referente.



# PROGRAMMI DI COMUNITÀ PER PROMUOVERE UNO STILE DI VITA ATTIVO E SALUTARE: I "GRUPPI DI CAMMINO" IN LOMBARDIA

L. Coppola\* C. Celata \* M. Franchetti\* C. Meroni\*\*  
& Gruppo Promozione Salute Regione Lombardia

\*DG Welfare - Regione Lombardia

\*\* ATS Milano Città Metropolitana – UOC Promozione della salute

## Background

La Lombardia è una regione che conta oltre 10 milioni di abitanti. Il 30% di questa popolazione è ad oggi portatrice di malattie o condizioni croniche. Questi numeri sono destinati ad aumentare a causa del progressivo invecchiamento della popolazione generale che si sta verificando nelle comunità occidentali.

Regione Lombardia ha definito, a partire dal 2008 linee di indirizzo, percorsi formativi, sistemi di valutazione per la diffusione di interventi di promozione della salute e prevenzione di fattori di rischio comportamentali su tutto il territorio, mediante l'azione dei Dipartimenti di Prevenzione (DIPS), integrata con tutti i settori del Servizio Socio-sanitario regionale e con stakeholder istituzionali e non di ciascuna comunità locale. Gli indirizzi regionali sono orientati ai seguenti criteri di appropriatezza:

- ✓ EFFICACIA
- ✓ SOSTENIBILITÀ
- ✓ MULTIDISCIPLINARIETÀ
- ✓ EQUITÀ
- ✓ INTERSETTORIALITÀ
- ✓ ACCOUNTABILITY

Il Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2014 – 2019 nel programma "Promozione stili di vita favorevoli alla salute nelle comunità" prevede l'azione dei DIPS in sinergia con Enti Locali e terzo settore per sviluppare azioni in grado di favorire stili di vita attivi, coinvolgendo, in particolare, i target più vulnerabili e con il più generale obiettivo di contribuire alla prevenzione della cronicità sostenendo contestualmente fattori di salute psico-sociali individuali e collettivi.

## Metodi

All'interno di questa strategia generale di lavoro nelle comunità, un'azione *evidence-based* ed *equity oriented* (GAPA, 2011), ormai consolidata sul territorio lombardo è rappresentata dai "Gruppi di Cammino" (GdC), che si configurano come opportunità strutturata per aumentare i livelli di attività fisica nella popolazione e contrastare la sedentarietà.

I GdC in Lombardia sono promossi nella popolazione sana nell'ambito di programmi di rete (Rete WHP, Rete Scuole, ecc.), e nei target ultrasessantacinquenne (anche in riferimento alla prevenzione di incidenti domestici), portatori di fattori di rischio/malattie croniche o problematiche psichiche. I gruppi si trovano regolarmente almeno 2 volte a settimana per camminare insieme ed i partecipanti sono reclutati con diverse modalità:

- ✓ adesione spontanea a seguito di pubblicazione dell'iniziativa da parte di Comuni o Associazioni di volontariato
- ✓ passaparola tra conoscenti
- ✓ l'invito mirato da parte del medico di medicina generale o dello specialista nel target con presenza di specifici fattori di rischio/patologie

I gruppi sono via via resi autonomi attraverso la formazione di "walking leader" individuati tra figure volontarie.

A fronte di una crescente diffusione di questa pratica, ancora limitati sono gli studi in letteratura che ne abbiano analizzato gli effetti. Le ricerche disponibili mostrano però buoni livelli di efficacia anche sul lungo termine e duraturi nel tempo (Aikaterini, et al., 2013), soprattutto quando i gruppi di cammino sono parte di più ampie strategie di promozione della salute nella comunità.

## Risultati

Attualmente in Lombardia sono attivi **840** gruppi di cammino ufficiali che coinvolgono oltre **27.000** persone.

Tra gli indicatori di valutazione di processo monitorati vi sono l'incremento dei gruppi da quando l'iniziativa è stata attivata e la copertura territoriale, nonché la copertura della popolazione target appropriata ed il grado di autonomia raggiunto dai gruppi stessi al fine di valutarne la sostenibilità nel tempo.

### DATI TOTALI REGIONALI 2017

N° Comuni in cui sono attivi Gruppi di Cammino	N° Gruppi di Cammino attivi	N° di partecipanti (stima)	N° di partecipanti 45-64 anni (stima)	N° di partecipanti over 65 (stima)
528	840	27.321	10.105	17.125

### TASSO % POPOLAZIONE > 65



## Conclusioni

Il gruppo di cammino ha il valore aggiunto di attivare ruoli attivi nei diversi soggetti coinvolti (Amministrazioni locali, Associazioni, Cittadini) sostenendo quindi empowerment individuale e di comunità e capacity building, rappresentano inoltre contesti favorevoli per processi efficaci di health literacy in particolare attraverso l'attivazione di peer educator. Si ottiene dunque il duplice effetto di promuovere da un lato la salute contrastando la sedentarietà e dall'altro la socializzazione all'interno della comunità impattando positivamente su diverse variabili psicologiche (AA.VV., 2018). La promozione delle relazioni sociali tra i partecipanti e lo stile di vita attivo infatti, aiutano a ridurre in modo significativo i livelli di depressione e di ansia.

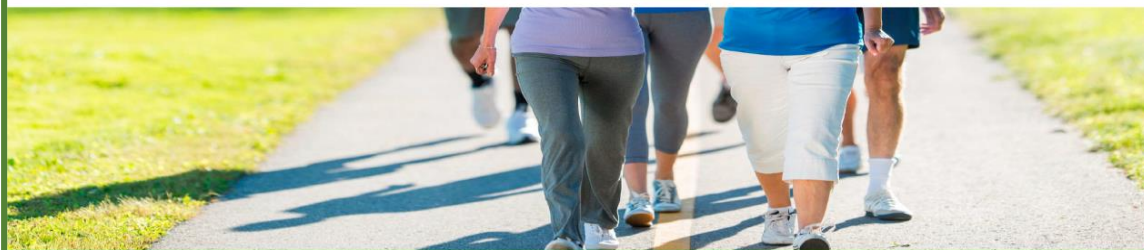
Sviluppi futuri dovrebbero andare nella direzione di promuovere il programma anche in gruppi di popolazione più giovani, con particolare riferimento alla fascia adulta 45-64, in un'ottica di approccio focalizzato sul ciclo di vita che tenga in considerazione il diffondersi di malattie croniche anche in età progressivamente più giovani.

## Bibliografia

Aikaterini Kassavou, Andrew Turner, David P. French, (2013). Do interventions to promote walking in groups increase physical activity? A meta-analysis. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity <https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/1479-5868-10-18>

AA.VV., *Contrastare disuguaglianze e promuovere equità nei programmi di prevenzione: strumenti, pratiche e allarme dell'esperienza lombarda*. Progetto CCM "Equity Audit nei piani regionali di prevenzione in Italia", (2018). Edizioni Guerini e Associati srl, Milano

Global Advocacy for Physical Activity-GAPA, the Advocacy Council of the International Society for Physical Activity and Health-ISPAH, (2011). *NCV Prevention: Investments that Work for Physical Activity* - <http://www.globalpa.org.uk/pdf/investments-work.pdf>



Informazioni e contatti:  
[promozionesalute@regione.lombardia.it](mailto:promozionesalute@regione.lombardia.it)  
[www.promozionesalute.regione.lombardia.it](http://www.promozionesalute.regione.lombardia.it)



## 6.

<b>Autori:</b> <u>Lucrezia Grillone</u> <sup>1</sup> , Federica Fontanella <sup>1,2</sup> , Gabriele Facchin <sup>1,2</sup> , Chiara Molinari <sup>1,2</sup> , Francesca Antinolfi <sup>1</sup> , Marco Righini <sup>1</sup> , Laura Brunelli <sup>1</sup> , Cecilia Smaniotto <sup>1</sup> , Maria Merelli <sup>3</sup> , Giovanni Cattani <sup>4</sup> , Agostino Nocerino <sup>1,3</sup> , Carlo Pucillo <sup>1,3</sup> , Silvio Brusaferrò <sup>1,3</sup> .
<b>INDIRIZZO e-mail dell'autore PRESENTATORE:</b> <a href="mailto:lucrezia.grillone@uniud.it">lucrezia.grillone@uniud.it</a>
<b>Affiliazioni:</b> 1) Dipartimento di Area Medica, Università degli Studi di Udine, Udine. 2) Segretariato Italiano Studenti in Medicina (SISM) sede locale di Udine, Udine. 3) Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Udine, Udine. 4) Azienda per l'Assistenza Sanitaria n°3 (AAS3) Alto Friuli – Collinare – Medio Friuli, Gemona del Friuli (UD).
<b>Titolo:</b> <i>Vaccine Awareness: Come Trasferire Le Informazioni Da Esperti A Studenti Universitari Grazie Ad Un Intervento Di Peer Education Multidisciplinare.</i>
<b>Area tematica:</b> <b>Ambito:</b> Altro (Area Universitaria);
<b>Parole-Chiave:</b> Promozione Della Salute - Vaccini, -Intervento Multidisciplinare - Peer Education.
<b>Testo dell'abstract:</b> <b>Introduzione:</b> Per limitare la “vaccine hesitancy” e per sensibilizzare la popolazione sul tema delle vaccinazioni, sono richiesti interventi multi professionali e multidisciplinari. A tal fine è stato ideato un progetto che ha visto coinvolto il SISM (Segretariato Italiano Studenti in Medicina), medici specializzandi di Igiene e Medicina Preventiva e specialisti in Malattie Infettive, Igiene, Pediatria ed Immunologia. Lo scopo dell'intervento era diffondere la corretta informazione, veicolata inizialmente da esperti sul tema, e creare una rete tra studenti del CdL di Medicina e Chirurgia (MC) e di Scienze della Formazione Primaria (SFP). <b>Metodi:</b> È stato creato un gruppo di lavoro multidisciplinare per il progetto articolato in tre fasi: 1) realizzazione di una conferenza ad accesso libero, rivolta in particolare agli studenti iscritti al primo triennio di SFP (430 circa) con lo scopo di rispondere alle loro domande sui vaccini; 2) organizzazione di Journal Club (JC) per MC, coordinati da esperti e specializzandi di Igiene, che prevedevano la redazione di elaborati che analizzassero in maniera critica articoli scientifici precedentemente selezionati e li rendessero facilmente fruibili agli studenti di SFP; 3) diffusione dell'informazione rielaborata dagli studenti di MC tramite la creazione, da parte degli studenti di SFP, di materiale divulgativo per famiglie da utilizzare in eventi promossi dal SISM e/o nei percorsi di tirocinio. Al termine della conferenza e di ogni JC è stato chiesto agli studenti di rispondere ad un questionario anonimo di gradimento. <b>Risultati:</b> A marzo 2018 è stata organizzata una conferenza dal titolo “To Vax or Not to Vax”, della durata di 2h, con 3 relatori esperti sul tema vaccini. [1] A questo evento hanno partecipato 63 studenti dei CdL di SFP e MC, di cui 17 (27%) hanno volontariamente compilato il questionario di gradimento esprimendo una valutazione in merito alla soddisfazione generale e ai contenuti pari a una media di rispettivamente 3,6 e 3,4 su una scala da 1 a 5. Sono stati avviati 6 JC, coordinati da esperti e specializzandi di Igiene, dal titolo: “Cosa sono i vaccini?”, “Falsi miti sui vaccini”, “Aspetti immunologici dei vaccini nell'età pediatrica”, “È troppo precoce la vaccinazione nel primo anno di vita?”, “Immunità di gregge e categorie a rischio” e “Vaccinazione in gravidanza”. A questi JC hanno partecipato in totale 23 studenti di MC, di cui 14 (60%) hanno espresso la loro opinione sul format utilizzato dandone, nel 92,8% dei casi, valutazione positiva. Sono stati creati 6 elaborati dagli studenti di MC ed inviati agli studenti di SFP interessati al prosieguo del progetto: lo sviluppo creativo è tutt'ora in corso. <b>Conclusioni:</b> Il progetto ha permesso di creare una rete di collaborazione multidisciplinare tra esperti, futuri medici e future maestre sul tema delle vaccinazioni, promuovendo una formazione tra pari grazie alla quale contenuti scientifici sono stati resi accessibili a studenti con diverso background.
<b>Riferimenti bibliografici e sitografici:</b>  1) <a href="http://www.udine.sism.org">www.udine.sism.org</a>
L'autore referente dichiara di essere proprietario dei diritti dell'abstract presentato e di essere autorizzato dagli eventuali co-autori ad inserire nell'abstract i loro nomi; autorizza gli organizzatori alla eventuale pubblicazione dell'abstract accompagnato dal nome dell'autore referente e dei co-autori, dall'indicazione dell'ente di appartenenza e dall'indirizzo email dell'autore referente.



## Vaccine awareness: come trasferire le informazioni da esperti a studenti universitari grazie ad un intervento di peer education multidisciplinare.

Lucrezia GRILLONE<sup>1</sup>, Federica FONTANELLA<sup>1,2</sup>, Gabriele FACCHIN<sup>1,2</sup>, Chiara MOLINARI<sup>1,2</sup>, Francesca ANTINOLFI<sup>1</sup>, Marco RIGHINI<sup>1</sup>, Laura BRUNELLI<sup>1</sup>, Cecilia SMANIOTTO<sup>1</sup>, Maria MERELLI<sup>3</sup>, Giovanni CATTANI<sup>4</sup>, Agostino NOCERINO<sup>1,3</sup>, Carlo PUCILLO<sup>1,3</sup>, Silvio BRUSAFERRO<sup>1,3</sup>.

- 1) Dipartimento di Area Medica, Università degli Studi di Udine, Udine.
- 2) Segretariato Italiano Studenti in Medicina (SISM) sede locale di Udine, Udine.
- 3) Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Udine, Udine.
- 4) Azienda per l'Assistenza Sanitaria n°3 (AAS3) Alto Friuli – Collinare – Medio Friuli, Gemona del Friuli (UD).

### Introduzione

Per limitare la “vaccine hesitancy” e per sensibilizzare la popolazione sul tema delle vaccinazioni, sono richiesti interventi multiprofessionali e multidisciplinari. A tal fine è stato ideato un progetto che ha visto coinvolto il SISM (Segretariato Italiano Studenti in Medicina), medici specializzandi di Igiene e Medicina Preventiva e specialisti in Malattie Infettive, Igiene, Pediatria ed Immunologia.

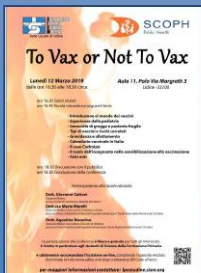
Lo scopo dell'intervento era diffondere la corretta informazione, veicolata inizialmente da esperti sul tema, e creare una rete tra studenti del CdL di Medicina e Chirurgia (MC) e di Scienze della Formazione Primaria (SFP).

### Metodi

È stato creato un gruppo di lavoro multidisciplinare per il progetto articolato in tre fasi:

- 1) realizzazione di una conferenza ad accesso libero, rivolta in particolare agli studenti iscritti al primo triennio di SFP (430 circa) con lo scopo di rispondere alle loro domande sui vaccini;
- 2) organizzazione di Journal Club (JC) per MC, coordinati da esperti e specializzandi di Igiene, che prevedevano la redazione di elaborati che analizzassero in maniera critica articoli scientifici precedentemente selezionati e li rendessero facilmente fruibili agli studenti di SFP;
- 3) diffusione dell'informazione rielaborata dagli studenti di MC tramite la creazione, da parte degli studenti di SFP, di materiale divulgativo per famiglie da utilizzare in eventi promossi dal SISM e/o nei percorsi di tirocinio.

Al termine della conferenza e di ogni JC è stato chiesto agli studenti di rispondere ad un questionario anonimo di gradimento.



### Risultati

A marzo 2018 è stata organizzata una conferenza dal titolo “To Vax or Not to Vax”, della durata di 2h, con 3 relatori esperti sul tema vaccini.[1] A questo evento hanno partecipato 63 studenti dei CdL di SFP e MC, di cui 17 (27%) hanno volontariamente compilato il questionario di gradimento esprimendo una valutazione in merito alla soddisfazione generale e ai contenuti pari a una media di rispettivamente 3,6 e 3,4 su una scala da 1 a 5.

Sono stati avviati 6 JC, coordinati da esperti e specializzandi di Igiene, dal titolo: “Cosa sono i vaccini?”, “Falsi miti sui vaccini”, “Aspetti immunologici dei vaccini nell'età pediatrica”, “È troppo precoce la vaccinazione nel primo anno di vita?”, “Immunità di gregge e categorie a rischio” e “Vaccinazione in gravidanza”. A questi JC hanno partecipato in totale 23 studenti di MC, di cui 14 (60%) hanno espresso la loro opinione sul format utilizzato dandone, nel 92,8% dei casi, valutazione positiva. Sono stati creati 6 elaborati dagli studenti di MC ed inviati agli studenti di SFP interessati al prosieguo del progetto: lo sviluppo creativo è tutt'ora in corso.

### Conclusioni

Il progetto ha permesso di creare una rete di collaborazione multidisciplinare tra esperti, futuri medici e future maestre sul tema delle vaccinazioni, promuovendo una formazione tra pari grazie alla quale contenuti scientifici sono stati resi accessibili a studenti con diverso background.

Riferimenti sitografici:

- 1) [www.udine.sism.org](http://www.udine.sism.org)



lucrezia.grillone@uniud.it

<b>Autori:</b> <u>Simona Ursino</u> ; <b>Co-Autori</b> Valentina Iannucci, Luca Casagni, Saul Torchia, Andrea Zangrilli
<b>INDIRIZZO e-mail dell'autore PRESENTATORE:</b> <a href="mailto:simona.ursino@aslroma4.it">simona.ursino@aslroma4.it</a>
<b>AFFILIAZIONI:</b> ASL ROMA4
<b>Titolo:</b> <i>Progetto sperimentale: "verifica degli aspetti igienico sanitari e strutturali degli impianti sportivi sul territorio della Asl Roma 4"</i>
<b>Area tematica/Parole chiave:</b> palestre, requisiti igienico-sanitari, igiene edilizia, ambiente indoor.
<p><b>Testo dell'abstract:</b></p> <p><b>Introduzione</b> L'OMS nel rapporto Global Recommendations on Physical Activity for Health individua nell'inattività fisica il quarto principale fattore di rischio per la mortalità globale. Le persone fisicamente inattive hanno maggiore rischio di sviluppare malattie cardiocircolatorie, ipertensione arteriosa, diabete, obesità e alcuni tipi di tumore. Nell'ottica di un crescente interesse delle Istituzioni alle attività di promozione dell'attività fisica, si è ritenuto appropriato orientare la vigilanza verso gli impianti sportivi al fine di verificarne i requisiti igienico sanitari e strutturali secondo DM 18.03.1996. Un rilevante peso, da un punto di vista igienico sanitario, deve essere dunque attribuito a questi peculiari ambienti, nell'interesse della collettività che pratica regolarmente l'attività fisica.</p> <p><b>Metodi</b> Nel 2012 sono censite le strutture sportive presenti sul territorio ASL ROMA 4 (n. 3 Distretti) ed in seguito suddivise in palestre, piscine ed impianti sportivi; successivamente si è proceduto ad estrarre casualmente le strutture da vigilare con l'ausilio di una check-list predisposta ad hoc secondo D.M. 18.03.1996 per ogni struttura ed in base ad un cronoprogramma definito dal gruppo di lavoro.</p> <p><b>Risultati</b> Delle 46 strutture estratte (15 su Distretto F1, 15 su F2-3 e 16 su F4) 21 erano Palestre, 9 Piscine, 14 Impianti Sportivi. Le attività maggiormente praticate sono risultate essere la ginnastica generale (62%) ed il nuoto (43%) ed il numero medio mensile degli utenti pari a 495,83 in strutture che per oltre il 90% sono risultate regolari secondo requisiti DM 18.03.1996. Per quanto concerne le caratteristiche degli ambienti va evidenziato che il 60% del campione è ubicato in seminterrato, il 100% degli ambienti indoor sono dotati di areazione naturale e/o artificiale adeguata. In 3 casi si è riscontrata la presenza di umidità e muffa alle pareti e/o soffitti, in un solo caso assenza di certificazione impianto elettrico.</p> <p><b>Conclusioni</b> Il progetto così strutturato, iniziato nel 2012 in forma sperimentale, verrà ripetuto negli anni. La "regolare" vigilanza di tali strutture, spesso rappresentate da locali seminterrati o comunque a ridotta illuminazione e ventilazione naturale, e frequentate in maggioranza da bambini e ragazzi, rappresenta indubbiamente un'azione efficace di tutela e promozione della salute pubblica.</p>
<p><b>Riferimenti normativi, bibliografici e sitografici</b></p> <p><a href="http://www.who.int">http://www.who.int</a>  DM 18.03.1996 I REQUISITI IGIENICO-SANITARI DEI LOCALI ADIBITI A PALESTRE Lorenzo Capasso (1) - Matteo Vandoni (1) Marisa Arpesella (1) - Daniela D'Alessandro (2) - Leandro Gentile (3) - Maddalena Gaeta</p>
L'autore referente dichiara di essere proprietario dei diritti dell'abstract presentato e di essere autorizzato dagli eventuali co-autori ad inserire nell'abstract i loro nomi; autorizza gli organizzatori alla eventuale pubblicazione dell'abstract accompagnato dal nome dell'autore referente e dei co-autori, dall'indicazione dell'ente di appartenenza e dall'indirizzo email dell'autore referente.



**PROGETTO SPERIMENTALE:  
VERIFICA DEGLI ASPETTI IGIENICO SANITARI E STRUTTURALI DEGLI IMPIANTI SPORTIVI SUL TERRITORIO DELLA ASL ROMA 4**

Autori: Simona Ursino, Valentina Iannucci, Luca Casagni, Saul Torchia, Andrea Zangrilli.

**OBIETTIVI:**

VERIFICA DEI REQUISITI IGIENICO SANITARI E STRUTTURALI SECONDO DM 18.03.1996 IN 46 STRUTTURE SPORTIVE ESTRATTE CASUALMENTE SUL TERRITORIO ASL RMF (N. 3 DISTRETTI) IN BASE ALL'OFFERTA SPORTIVA ED ACCESSI UTENTI.

**MATERIALI E METODI:**

VIGILANZA CON L'AUSILIO DI UNA CHECK-LIST PREDISPOSTA AD HOC SECONDO D.M. 18.03.1996 PER OGNI STRUTTURA ED IN BASE AD UN CRONOPROGRAMMA DEFINITO DAL GRUPPO DI LAVORO.

**RISULTATI**

**OFFERTA DELL'ATTIVITÀ SPORTIVA:** GINNASTICA GENERALE (40,5%), NUOTO (20,27%) E CALCIO (16,2%);

**NUMERO MEDIO DI ACCESSI SU FREQUENZA MENSILE DEGLI UTENTI:** 524,1.

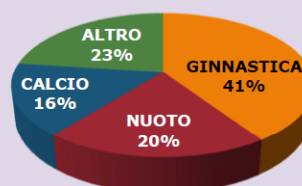
**CARATTERISTICHE DEGLI AMBIENTI:** 37,1% DELLE STRUTTURE ESTRATTE DISPONE DI LOCALI IN SEMINTERRATO CHE RIGUARDANO BEN IL 62% DEGLI ACCESSI MENSILI TOTALI DA PARTE DEGLI UTENTI. IL 100% DEGLI AMBIENTI INDOOR SONO DOTATI DI AERAZIONE NATURALE ED/O ARTIFICIALE ADEGUATA. IN 3 CASI SI È RISCONTRATA LA PRESENZA DI UMIDITÀ E MUFFA ALLE PARETI E/O SOFFITTI, IN UN SOLO CASO ASSENZA DI CERTIFICAZIONE IMPIANTO ELETTRICO.

**CONFORMITÀ AL D.M. 18.03.1996:** OLTRE IL 90% SONO RISULTATE **REGOLARI**.

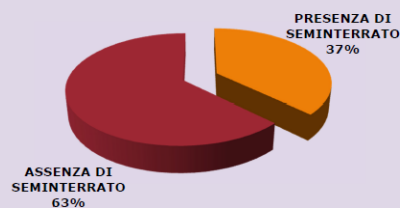
**CONCLUSIONI**

LA NECESSITÀ DI "REGOLARE" VIGILANZA DELLE STRUTTURE SPORTIVE, SPESSO COMPRENSIVE DI LOCALI SEMINTERRATI, RAPPRESENTA INDUBBIAMENTE UN'AZIONE EFFICACE DI TUTELA E PROMOZIONE DELLA SALUTE PUBBLICA.

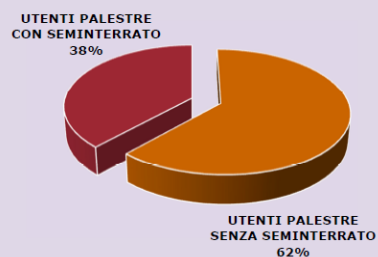
OFFERTA DELL'ATTIVITÀ SPORTIVA DA PARTE DELLE STRUTTURE SELEZIONATE CASUALMENTE SUL TERRITORIO ASL ROMA 4



PERCENTUALE DI STRUTTURE COMPREDENTI SEMINTERRATI SU STRUTTURE SELEZIONATE CASUALMENTE SUL TERRITORIO ASL ROMA 4



ACCESSI MENSILI IN RELAZIONE ALLA PRESENZA O ASSENZA DI SEMINTERRATO NELLA STRUTTURATA



## 8.

<b>Autori:</b> Pasquale Aiese, Pasquale Fallace, Maurizio Palumbo, Raffaella Volpe, Ida Bolognini, Rossella Esposito, Rosaria Pandolfi, Enrico Bianco
<b>INDIRIZZO e-mail dell'autore PRESENTATORE:</b> pasquale.aiese@aslnapoli2nord.it
<b>Affiliazioni:</b> ASL Na2 Nord, Frattamaggiore (NA)
<b>Titolo:</b> "Il Test di Voll nell'equilibrio dell'individuo atleta: il doping/salute"
<b>Parole chiave:</b> Elettroagopuntore di Voll - variazioni neurovegetative - performace agonistiche
<b>Testo dell'abstract:</b> <p><b>Introduzione:</b> Lo sport a qualsiasi livello praticato determina nell'individuo una prestazione fisica e psichica "non normale". Il superare i propri limiti è sempre una sfida che determina dei notevoli rinforzi emozionali soprattutto di autostima. Uno stabile rilascio di endorfine susseguente ad una pratica motoria produce una sorta di piacevole dipendenza rispetto alla stessa attività fisica da parte del praticante. Il limite tra la ricerca del continuo migliorarsi attraverso lo sport e il sacrificio che questo comporta di prendere scorciatoie, può essere sottile. È opinione condivisa che qualsiasi sostanza che crei dei vantaggi momentanei non ha mai a breve termine effetti utili sulla salute mentre a lungo termine può risultare dannosa. Questo vale sia per le sostanze chiaramente proibite ma anche per quelle ritenute per così dire "naturali". In questo studio si prende in considerazione l'utilizzo di un Test non convenzionale utilizzato su 6 atleti della nazionale olimpica di canottaggio prima delle olimpiadi di Sydney 2000, poi finalisti e medagliati nella massima competizione.</p> <p><b>Metodi:</b> Reinhold Voll, medico tedesco negli anni '60 mise a punto un apparecchio denominato ELETTROAGOPUNTORE che, utilizzando i punti di agopuntura cinese, permetteva di misurare le variazioni neurovegetative determinate dagli stimoli ambientali di natura chimica, fisica e biologica. Tale metodica è stata affinata negli anni per creare degli approcci dietetici personalizzati, attraverso la misurazione computerizzata individuale delle risposte del sistema organico ai comuni alimenti, convenzionalmente denominata tolleranza/intolleranza. IL TEST avviene attraverso una registrazione in micro/Ampere che ricerca l'equilibrio elettromagnetico dell'organismo, sinonimo di funzionalità tra il sistema simpatico ed il sistema parasimpatico. Nell'atleta, come sull'individuo normale, risulta che uno squilibrio energetico, determinato da interferenze non altrimenti evidenziabili, possa incidere sulle risposte organiche e accelerare dei processi che indeboliscano lo stato di salute generale.</p> <p><b>Risultati:</b> Lo studio fu condotto su 6 atleti maschi di canottaggio di età media 24 anni e peso medio 85 Kg appartenenti alla squadra nazionale di canottaggio, selezionati per problematiche alimentari (atopie) e cali di rendimento durante le varie fasi di allenamento. Fu eseguito un test e ripetuto ogni 30 giorni durante l'anno agonistico.</p> <p><b>Conclusioni:</b> L'utilizzo di un test semplice e non invasivo quale l'E.A.V. (Elettroagopuntore di Voll) permette di individuare livelli di intolleranza alimentare attraverso la registrazione di variazioni significative dell'equilibrio neurovegetativo cerebrale ed organico. L'applicazione della metodica ha permesso notevoli performace agonistiche negli atleti, riducendo periodi di inattività determinate da indisposizioni stagionali, influenzando positivamente sulla preparazione atletica e sul risultato finale, con un rafforzamento della salute.</p>
<b>Riferimenti bibliografici:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Aiese P. <i>Voll e intolleranza su: IL CANOTTAGGIO</i> 10-11-12-/99</li><li>- Voll R. <i>La posizione topografica dei punti di misurazione dell'elettroagopuntura secondo Voll</i>, voll I-III, Ed. Guna, Milano, 1998-1999.</li></ul>
L'autore referente dichiara di essere proprietario dei diritti dell'abstract presentato e di essere autorizzato dagli eventuali co-autori ad inserire nell'abstract i loro nomi; autorizza gli organizzatori alla eventuale pubblicazione dell'abstract accompagnato dal nome dell'autore referente e dei co-autori, dall'indicazione dell'ente di appartenenza e dall'indirizzo email dell'autore referente.

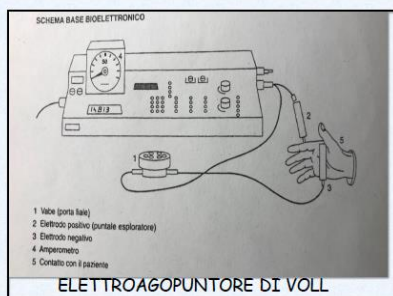
53° Corso Residenziale della Scuola Internazionale di Epidemiologia e Medicina Preventiva "G. D'Alessandro"  
Attività motoria, Wellness e Fitness – Il ruolo dei Dipartimenti di Prevenzione e del SSN nella prevenzione del doping e promozione della salute sul territorio  
ERICE 15-19 Maggio 2018

## "Il Test di Voll nell'equilibrio dell'individuo atleta: il doping/salute"

Pasquale Aiese, Ida Bolognini, Rossella Esposito, Pasquale Fallace, Maurizio Palumbo, Rosaria Pandolfi, Raffaella Volpe, Enrico Bianco  
Dipartimento di Prevenzione ASL Napoli 2 Nord

### Introduzione

Lo sport a qualsiasi livello praticato, sia esso agonistico che amatoriale, determina nell'individuo una prestazione fisica e psichica "non normale". Il superare i propri limiti è sempre una sfida, una dimostrazione di forza e allo stesso tempo di nuove capacità, che determina in chi lo pratica in modo appassionato dei notevoli rinforzi emozionali soprattutto di autostima. Uno stabile rilascio di endorfine susseguente ad una pratica motoria determina comunemente una sorta di piacevole dipendenza rispetto alla stessa attività fisica da parte del praticante. Una sensazione che spesso può andare di pari passo a quella componente edonistica e culturale di voler primeggiare. Il limite tra la ricerca del continuo migliorarsi attraverso la pratica sportiva e il sacrificio che questo comporta e il prendere scorciatoie, può spesso essere sottile e indistinguibile. Sta di fatto, ed è opinione condivisa nel mondo della salute e della prevenzione, che qualsiasi sostanza che crei dei vantaggi momentanei non ha mai a breve termine effetti utili sulla salute mentre, a lungo termine, può risultare addirittura particolarmente dannosa. Questo vale sia per le sostanze chiaramente proibite ma anche, molto spesso, per quelle ritenute per così dire "naturali". In questo studio si prende in considerazione l'utilizzo di un Test non convenzionale utilizzato su 6 atleti della nazionale olimpica di canottaggio prima delle olimpiadi di Sydney 2000, poi finalisti e medagliati nella massima competizione.



### Metodo

Reinhold Voll, medico tedesco, agli inizi degli anni '60 mise a punto un apparecchio denominato poi ELETTROAGOPUNTURE che, utilizzando i punti di agopuntura cinese, permetteva di misurare le variazioni neurovegetative determinate dagli stimoli ambientali di natura chimica, fisica e biologica. Tale metodica è stata poi affinata negli anni per creare degli approcci dietetici personalizzati, attraverso la misurazione computerizzata individuale delle risposte del sistema organico ai comuni alimenti. Il corretto utilizzo determina la misurazione di un processo complesso denominato convenzionalmente tolleranza/intolleranza. IL TEST avviene attraverso una registrazione in micro/Ampere che ricerca l'equilibrio elettromagnetico dell'organismo, sinonimo di stabilità funzionale tra il sistema simpatico ed il sistema parasimpatico. Nell'atleta quindi, così come già testato in tanti anni sull'individuo normale, risulta evidente che uno squilibrio energetico, determinato da interferenze non altrimenti evidenziabili, possa incidere sulle risposte organiche e quindi accelerare dei processi che indeboliscano lo stato di salute generale.

### Risultati

Lo studio fu condotto su 6 atleti maschi di canottaggio di età media 24 anni e peso medio 85 chili appartenenti alla squadra nazionale di canottaggio, selezionati per problematiche alimentari (atopie) e cali di rendimento durante le varie fasi di allenamento. Fu eseguito un test e ripetuto ogni 30 giorni durante l'anno agonistico.

### Conclusioni

L'utilizzo di un test semplice e non invasivo quale l'E.A.V. (Elettroagopuntore di Voll) permette di individuare livelli di intolleranza alimentare attraverso la registrazione di variazioni significative dell'equilibrio neurovegetativo cerebrale ed organico. L'applicazione della metodica oltre a creare una particolare compliance da parte degli atleti considerati, ha permesso notevoli performance agonistiche, riducendo periodi di inattività determinate da comuni indisposizioni stagionali, influenzando positivamente sulla preparazione atletica e sul risultato finale, con una qualità fortemente connessa ad un criterio di rafforzamento della salute, alternativa a qualsiasi presupposto di addiction sia esso "naturale" che farmacologico.



### Riferimenti bibliografici

Aiese P. Voll e intolleranza su: IL CANOTTAGGIO terzo trim. 1999  
Voll R. La posizione topografica dei punti di misurazione dell'elettroagopuntura secondo Voll, voll I-III, Ed. Guna, Milano, 1998-1999



<p><b>Autori:</b> <u>Cesira PASQUARELLA1, Elisa SACCANI1, Matteo MILICIA1, Federica TAMARRI1, Mariana SAO MIGUEL MORGADO1, Lucia PALANDRI1, Benedetta BERNAZZOLI1, Lorenzo FAETANI1, Davide ROMITI1, Janis RUGGERI1, Claudia ZANETTI1, Cosimo COSTANTINO1, Giuliana GOBBI1, Maria Luisa PASQUARELLA2, Gustavo SAVINO3, Carlo SIGNORELLI1, Licia VERONESI1</u></p>
<p><b>INDIRIZZO e-mail dell'autore PRESENTATORE:</b> ira.pasquarella@unipr.it</p>
<p><b>Affiliazioni:</b> 1. Dipartimento di Medicina e Chirurgia, Università di Parma; 2. Centro Sperimentale per la Promozione della Salute e l'Educazione Sanitaria (CeSPES); 3. Centro Regionale Antidoping Emilia-Romagna, Servizio di Medicina dello Sport AUSL di Modena.</p>
<p><b>Titolo:</b> <i>“Attiva l’attesa”: progetto di promozione dell’attività fisica durante le pause d’attesa</i></p>
<p><b>Area tematica:</b> Attività fisica in contesti di attesa. <b>Parole chiave:</b> Promozione della salute, attività fisica, contesti di attesa.</p>
<p><b>Testo dell’abstract:</b> <b>Introduzione:</b> L'attività fisica è riconosciuta come uno dei principali determinanti di salute; tuttavia, in Italia, circa un terzo della popolazione tra i 18 e i 69 anni risulta sedentario. Diventa, pertanto, importante valorizzare e stimolare la pratica dell'attività fisica, approfittando, come raccomandato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, di ogni occasione che possa favorire qualsiasi movimento corporeo. L’obiettivo del progetto “Attiva l’Attesa” è quello di trasformare le pause d’attesa della vita quotidiana (es. sale di attesa dei medici, uffici, fermate trasporti pubblici, musei) in un’opportunità per svolgere semplici esercizi di stretching e mobilitazione articolare attiva, favorendo processi di empowerment attraverso la sensibilizzazione verso uno stile di vita attivo. Il progetto verrà effettuato presso le sale di attesa degli ambulatori dei Medici di Medicina Generale per un periodo di 6 mesi, con l’obiettivo aggiuntivo di aumentare l’attenzione degli operatori sanitari al problema della scarsa attività fisica, e successivamente in altri ambienti di vita e di lavoro.</p> <p><b>Metodi:</b> Il progetto vedrà il coinvolgimento di medici specialisti, o in formazione specialistica, in Igiene e Medicina Preventiva, Medicina Fisica e Riabilitativa e Medicina dello Sport, esperti in Educazione sanitaria e laureandi in Scienze e Tecniche delle Attività Motorie Preventive e Adattate che svolgeranno parte del loro tirocinio nell’ambito del progetto. Nella prima fase è prevista la distribuzione di un questionario relativo alla disponibilità a eseguire esercizi durante l’attesa. Tale questionario è stato testato, in fase preliminare, nelle sale d’attesa dell’ambulatorio di Fisiatria dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma e del Centro di Medicina dello Sport dell’AUSL di Modena. Si riportano di seguito i risultati.</p> <p><b>Risultati:</b> Hanno compilato il questionario 33 soggetti (51,5% maschi) con un’età compresa tra 26 e 75 anni (mediana: 51). Il 42% degli intervistati si è dichiarato sedentario; il 69,7% occupa il tempo di attesa per lo più utilizzando il cellulare, il 45,5% leggendo giornali, il 29,3% conversando. Alla domanda relativa alla disponibilità a eseguire semplici esercizi fisici durante i momenti di attesa, il 39,4% ha risposto “sì”, il 29,2% “più sì che no”, il 33,3% “più no che sì” e il 6% “no”; nella maggior parte dei casi la ragione della risposta negativa era l’imbarazzo (86,7%). Il 53,1% ritiene che l’esecuzione di esercizi durante le pause d’attesa possa avere un risultato positivo sulla salute.</p> <p><b>Conclusioni:</b> Il test effettuato ha evidenziato l’interesse verso una proposta di movimento durante le attese. In un contesto in cui le opportunità per svolgere attività fisica continuano a diminuire, mentre la prevalenza della sedentarietà aumenta, il progetto proposto rappresenta un contributo alla promozione dell’attività fisica con l’offerta di un’opportunità facilmente accessibile, nei diversi contesti di vita, per tutte le fasce d’età.</p>
<p><b>Riferimenti bibliografici e sitografici:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. - World Health Organization. Global strategy on Diet, Physical Activity and Health. <a href="https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/en/">https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/en/</a></li> <li>2. - Istituto Superiore di Sanità. Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia: la sorveglianza Passi. <a href="http://www.epicentro.iss.it/passi/">http://www.epicentro.iss.it/passi/</a></li> <li>3. - Ciocchetti, E, Trombetta, C, Foti C. (2010). Esercizio terapeutico: concetti fondamentali. In L.A.C. Carolyn Kisner (a cura di). L’esercizio terapeutico - principi e tecniche di rieducazione funzionale. Piccin-Nuova Libreria.</li> </ol>
<p>L’autore referente dichiara di essere proprietario dei diritti dell’abstract presentato e di essere autorizzato dagli eventuali co-autori ad inserire nell’abstract i loro nomi; autorizza gli organizzatori alla eventuale pubblicazione dell’abstract accompagnato dal nome dell’autore referente e dei co-autori, dall’indicazione dell’ente di appartenenza e dall’indirizzo email dell’autore referente.</p>



# “Attiva l’Attesa”: progetto di promozione dell’attività fisica durante le pause d’attesa

C. Pasquarella<sup>1</sup>, E. Saccani<sup>1</sup>, G. M. Milicia<sup>1</sup>, F. Tamarri<sup>1</sup>, M. Morgado<sup>1</sup>, L. Palandri<sup>1</sup>, B. Bernazzoli<sup>1</sup>, L. Faetani<sup>1</sup>, D. Romiti<sup>1</sup>, J. Ruggeri, C<sup>1</sup>, Zanetti<sup>1</sup>, C. Costantino<sup>1</sup>, G. Gobbi<sup>1</sup>, M. L. Pasquarella<sup>2</sup>, G. Savino<sup>3</sup>, C. Signorelli<sup>1</sup>, L. Veronesi<sup>1</sup>

1. Dipartimento di Medicina e Chirurgia, Università di Parma; 2. Centro Sperimentale per la promozione della Salute e l’Educazione Sanitaria (CeSPES); 3. Centro Regionale Antidoping Emilia-Romagna, Servizio di Medicina dello Sport AUSL di Modena

## Razionale e obiettivo

L’attività fisica è riconosciuta come uno dei principali determinanti di salute. Secondo l’Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) per attività fisica si intende qualsiasi movimento corporeo associato ad una contrazione muscolare, che aumenta il dispendio di energia sopra i livelli di riposo; pertanto, questa definizione comprende non solo lo sport, ma anche semplici movimenti quotidiani. Come riportato dai dati della Sorveglianza PASSI dell’Istituto Superiore di Sanità, in Italia circa un terzo della popolazione tra i 18 e i 69 anni risulta sedentario. Diventa, pertanto, urgente valorizzare lo sviluppo dell’attività fisica, approfittando, come raccomandato dall’OMS, di ogni occasione che possa favorire qualsiasi movimento corporeo.

L’obiettivo del progetto “Attiva l’Attesa” è quello di trasformare le pause di attesa della vita quotidiana (es. sale di attesa dei medici, uffici, fermate dei trasporti pubblici, musei) in un’opportunità per svolgere semplici esercizi di stretching e mobilizzazione articolare attiva, favorendo processi di *empowerment* attraverso la sensibilizzazione verso uno stile di vita attivo. Il progetto verrà effettuato presso gli ambulatori dei Medici di Medicina Generale (MMG) per un periodo di 6 mesi, con l’obiettivo aggiuntivo di aumentare l’attenzione degli operatori sanitari al problema della scarsa attività fisica, e successivamente in altri ambienti di vita e di lavoro.

## Metodi

Il progetto prevede: 1) La costituzione di un gruppo di lavoro multidisciplinare (con il coinvolgimento di medici specialisti o in formazione specialistica, in Igiene e Medicina Preventiva, Medicina Fisica e Riabilitativa e Medicina dello Sport, esperti in Educazione Sanitaria e laureandi in Scienze e Tecniche delle Attività Motorie Preventive e Adattate); 2) La predisposizione dei questionari di valutazione da somministrare prima e dopo l’intervento educativo; 3) La preparazione del materiale informativo-educativo relativo al programma di attività fisica da proporre agli assistiti dei MMG (alcuni esempi sono riportati nelle Figure 1 e 2); 4) La preparazione, in collaborazione con un medico fisiatra, degli strumenti educativi contenenti gli esercizi fisici proposti (es: volantini, poster, filmati); 5) La condivisione del programma educativo con i MMG e la distribuzione nelle sale di attesa degli ambulatori del materiale informativo cartaceo e dei filmati; 6) La formazione degli studenti del Corso di Laurea Magistrale in Scienze Tecniche delle Attività Motorie Preventive e Adattate che svolgeranno parte del loro tirocinio presso i MMG coinvolti nel progetto.

Il questionario di valutazione pre-intervento, composto da 11 domande, tra cui quella relativa alla disponibilità ad eseguire esercizi durante le pause d’attesa, è stato testato in fase preliminare nella sala d’attesa dell’ambulatorio di Fisiatria dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma e presso il Centro di Medicina dello Sport dell’Azienda USL di Modena.

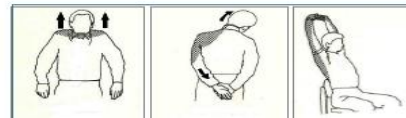


Figura 1. Esercizi per lo stretching del cingolo scapolare.



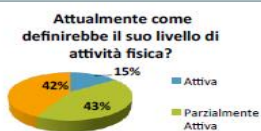
Figura 2. Esercizi per la mobilizzazione attiva del rachide cervicale.

## Risultati

Di seguito sono riportati i risultati preliminari relativi alla somministrazione del questionario di valutazione pre-intervento. Hanno compilato il questionario 33 soggetti (51,5% maschi, 48,5% femmine), con un’età compresa tra 26 e 75 anni (mediana: 51). Il 42% si è dichiarato sedentario. Il tempo di attesa viene per lo più occupato utilizzando il cellulare (69,7%), leggendo giornali (45,5%), conversando (29,3%). Alla domanda relativa alla disponibilità a eseguire semplici esercizi fisici durante i momenti di attesa, il 39,4% ha risposto “sì”, il 29,2% “più sì che no”, il 33,3% “più no che sì” e il 6% “no”; nella maggior parte dei casi la ragione della risposta negativa era l’imbarazzo (86,7%). Il 53,1% ritiene che l’esecuzione di esercizi durante le pause d’attesa possa avere un risultato positivo sulla salute. Tra i consigli degli utenti per invogliare la popolazione ad aderire al progetto, vengono indicati volantini o poster accattivanti, o megaschermo con personal trainer nelle sale d’attesa.



Fonte: <http://www.rmfontine.it/?p=30215>



## Conclusioni

I risultati preliminari del test di valutazione iniziale hanno evidenziato l’elevata percentuale di persone sedentarie e l’interesse ad una proposta di movimento durante le attese. In un contesto in cui le opportunità per svolgere attività fisica continuano a diminuire, mentre la prevalenza della sedentarietà aumenta, il progetto proposto rappresenta un contributo alla promozione della salute attraverso l’attività fisica con l’offerta di un’opportunità facilmente accessibile, nei diversi contesti di vita e per tutte le fasce d’età. Lo studio effettuato presso gli ambulatori dei MMG costituirà la base per un successivo allargamento del progetto ad altri ambiti comunitari che prevedono pause di attesa, nell’obiettivo di promuovere una cultura del movimento.

### Riferimenti bibliografici

1. World Health Organization. Global strategy on Diet, Physical Activity and Health. <http://www.who.int/dietphysicalactivity/guide/>; 2. Istituto Superiore di Sanità. Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia: la sorveglianza PASSI. <http://www.iss.it/biblioteca/dati/2012/>; 3. Ciochetti E., Trombetta C., Foti C. (2010). Esercizio terapeutico: concetti fondamentali. In L.A.C. Carolyn Kisner (a cura di), *L’esercizio terapeutico - principi e tecniche di riduzione funzionale*. Piccin-Nuova Libreria; 4. Anderson B., Anderson J. (2000). *Stretching*. Shelter Publications, Inc.

<b>Autori:</b> Francesca Gallè <sup>1</sup> , Nunzia Postiglione <sup>1</sup> , Maria Sofia Cattaruzza <sup>2</sup> , Federica Valeriani <sup>3</sup> , Vincenzo Romano Spica <sup>3</sup> , Giorgio Liguori <sup>1</sup>
<b>INDIRIZZO e-mail dell'autore PRESENTATORE:</b> francesca.galle@uniparthenope.it
<b>Affiliazioni:</b> 1) Università degli studi di Napoli Parthenope, Napoli; 2) Università degli studi di Roma La Sapienza, Roma; 3) Università degli studi di Roma Foro Italico, Roma
<b>Titolo:</b> "Quanto è diffuso il fumo tra i giovani sportivi? Un'indagine nella provincia di Napoli"
<b>Area tematica:</b> Fumo e sport
<p><b>Testo dell'abstract:</b></p> <p><b>Introduzione:</b> Gli effetti nocivi del fumo di sigaretta sulla funzionalità respiratoria e sulla salute cardiovascolare sono ormai ampiamente riconosciuti. Nei fumatori che praticano attività sportiva la nicotina, il monossido di carbonio e i radicali liberi liberati dal fumo determinano un aumento della frequenza cardiaca ed una sensibile riduzione della funzionalità cardiorespiratoria. Queste condizioni si riflettono in un maggiore affaticamento durante l'allenamento e in una peggiorata performance atletica. Al fine di valutare la prevalenza dell'abitudine al fumo tra i giovani atleti, è in corso di svolgimento un'indagine conoscitiva tra studenti universitari nel capoluogo campano.</p> <p><b>Metodi:</b> Gli studenti afferenti ai Corsi di studio in Scienze Motorie dell'Università di Napoli Parthenope sono stati invitati a fornire tramite questionario anonimo autocompilato informazioni circa l'eventuale abitudine al fumo e la pratica di attività sportiva.</p> <p><b>Risultati.</b> Su un totale di 108 soggetti praticanti attività sportiva finora reclutati (età media 23.2±3.1, 56.4% M), 28 (25.9%) hanno dichiarato di essere attualmente fumatori. Tra questi, 4 (14.2%) praticano attività sportiva a livello agonistico e il tipo di sport maggiormente praticato risulta il calcio (28.6%).</p> <p><b>Conclusioni:</b> Il campione esaminato mostra una diffusione dell'abitudine al fumo tra i giovani atleti superiore a quella registrata nella corrispondente fascia di età nella popolazione generale (23.9%). Tali dati preliminari evidenziano una scarsa consapevolezza dei rischi in questa fascia di popolazione e, se confermati nelle future fasi dello studio, apriranno nuove prospettive di indagine.</p>
<p><b>Riferimenti bibliografici e sitografici:</b></p> <p>-Kobayashi Y, Takeuchi T, Hosoi T, et al. Effects of habitual smoking on cardiorespiratory responses to sub-maximal exercise. J Physiol Anthropol Appl Human Sci 2004;23(5):163-169.</p> <p>-Istat. Indagine Multiscopo sulle famiglie "Aspetti della vita quotidiana". Anno 2017.</p>
L'autore referente dichiara di essere proprietario dei diritti dell'abstract presentato e di essere autorizzato dagli eventuali co-autori ad inserire nell'abstract i loro nomi; autorizza gli organizzatori alla eventuale pubblicazione dell'abstract accompagnato dal nome dell'autore referente e dei co-autori, dall'indicazione dell'ente di appartenenza e dall'indirizzo email dell'autore referente.



**QUANTO È DIFFUSO IL FUMO TRA I GIOVANI SPORTIVI?  
UN'INDAGINE NELLA PROVINCIA DI NAPOLI**

Francesca Gallè<sup>1</sup>, Nunzia Postiglione<sup>1</sup>, Maria Sofia Cattaruzza<sup>2</sup>, Federica Valeriani<sup>3</sup>,  
Vincenzo Romano Spica<sup>3</sup>, Giorgio Liguori<sup>1</sup>

1 Università degli studi di Napoli Parthenope, Napoli; 2 Università degli studi di Roma La Sapienza, Roma;  
3 Università degli studi di Roma Foro Italico, Roma

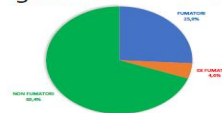


*Introduzione.* Gli effetti nocivi del fumo di sigaretta sulla funzionalità respiratoria e sulla salute cardiovascolare sono ormai ampiamente riconosciuti. Nei fumatori che praticano attività sportiva la nicotina, il monossido di carbonio e i radicali liberi liberati dal fumo determinano un aumento della frequenza cardiaca ed una sensibile riduzione della funzionalità cardiorespiratoria. Queste condizioni si riflettono in un maggiore affaticamento durante l'allenamento e in una peggiorata performance atletica. Al fine di valutare la prevalenza dell'abitudine al fumo tra i giovani atleti, è in corso di svolgimento un'indagine conoscitiva tra studenti universitari nel capoluogo campano.



*Metodi.* Gli studenti afferenti ai Corsi di studio in Scienze Motorie dell'Università di Napoli Parthenope sono stati invitati a fornire tramite questionario anonimo autocompilato informazioni circa l'eventuale abitudine al fumo e la pratica di attività sportiva.

*Risultati.* Su un totale di 108 soggetti praticanti attività sportiva finora reclutati (età media  $23.2 \pm 3.1$ , 56.4% M), 28 (25.9%) hanno dichiarato di essere attualmente fumatori. Tra questi, 4 (14.2%) praticano attività sportiva a livello agonistico e il tipo di sport maggiormente praticato risulta il calcio (28.6%).



*Conclusioni.* Il campione esaminato mostra una diffusione dell'abitudine al fumo tra i giovani atleti superiore a quella registrata nella corrispondente fascia di età nella popolazione generale (23.9%). Tali dati preliminari evidenziano una scarsa consapevolezza dei rischi in questa fascia di popolazione e, se confermati nelle future fasi dello studio, apriranno nuove prospettive di indagine.

*Bibliografia.*

1. Kobayashi Y, Takeuchi T, Hosoi T, et al. Effects of habitual smoking on cardiorespiratory responses to sub-maximal exercise. *J Physiol Anthropol Appl Human Sci* 2004;23(5):163-169.
2. Istat. Indagine Multiscopo sulle famiglie "Aspetti della vita quotidiana". Anno 2017.



## 11.

<b>Autori:</b> Valeria Covacci, Guglielmina Mariani e Augusto Pizzabiocca
<b>INDIRIZZO e-mail dell'autore PRESENTATORE:</b> valeria.covacci@aslroma4.it
<b>Affiliazioni:</b> Servizio Igiene alimenti e Nutrizione, Dipartimento di Prevenzione ASL Roma 4, Civitavecchia (Roma)
<b>Titolo:</b> "MERENDA TIME: DAL DANNO ALL'EQUILIBRIO"
<b>Area tematica:</b> Promozione salute in ambito scolastico
<b>Testo dell'abstract:</b> <p><b>Introduzione:</b> la merenda fornisce un'opportunità di riflessione e confronto per i professionisti che lavorano nell'ambito dell'educazione alimentare: è necessario rendere lo spuntino un "momento alimentare" integrante la corretta alimentazione. Per indagare la salute alimentare e gli stili di vita degli adolescenti abbiamo effettuato la presente ricerca su un gruppo di adolescenti di una scuola secondaria di secondo grado di Civitavecchia.</p> <p><b>Metodi:</b> la ricerca è stata effettuata su 768 adolescenti cui è stato somministrato un questionario. 30 questionari (3,91% del totale) non erano utilizzabili. Il campione totale della ricerca è composto quindi da 737 adolescenti: 227 femmine (30,8%) e 510 maschi (69,2%) di età compresa tra i 14 e i 20 anni. Il campione è stato diviso in classi, rispettando la originaria distribuzione della scuola in cui è stata fatta la ricerca. Per indagare le abitudini alimentari degli studenti e rilevare eventuali problematiche è stata appositamente costruita una batteria test: si è voluto infatti raccogliere sia informazioni generali sulla corporatura e lo stile alimentare dei singoli soggetti sia la presenza di specifiche patologie del comportamento alimentare. In particolare è stata utilizzata la versione italiana dell'EAT-26 che è lo strumento più diffusamente utilizzato per valutare la presenza e la gravità dei disturbi alimentari.</p> <p><b>Risultati:</b> E' stato per prima cosa calcolato il BMI. L'altezza e il peso sono stati chiesti direttamente ai ragazzi con apposite domande nel questionario anagrafico. Il BMI del campione è 21,54 (DS = 3,07) quindi in linea con il range stabilito per il normopeso. Circa il 74% dei soggetti del campione ha un BMI che risiede nel range della normalità, il restante 26% si distribuisce, invece, fra il 14% di individui molto magri e sottopeso e il 12% di individui sovrappeso e obesi (i soggetti obesi risultano essere solo il 2% del campione). Il primo screening dei dati ha rilevato l'andamento dei punteggi al test EAT- 26. Nel nostro campione è emerso che l'88% dei soggetti (650) presenta un comportamento alimentare normale. Il restante 12% mostra invece delle problematiche nel comportamento alimentare. Nel nostro campione solo il 57,67% dei soggetti (425) consuma uno spuntino nutrizionalmente adeguato mentre il 36,5% (269) consuma alimenti non adeguati e il 5,83% non effettua la merenda.</p> <p><b>Conclusioni:</b> alla luce dei risultati di questo studio è possibile affermare che il campione su cui è stata effettuata la ricerca presenta problematiche nel comportamento alimentare in percentuali che sono del tutto in accordo con precedenti indagini epidemiologiche. È stata invece rilevata una scarsa adesione alle raccomandazioni dei LARN sulla merenda e a tale scopo sono stati effettuati interventi mirati di prevenzione effettuando incontri con gli studenti durante i quali è stato distribuito un opuscolo informativo appositamente predisposto</p>
<b>Riferimenti bibliografici e sitografici:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Ministero delle Politiche Agricole e Forestali, Istituto Nazionale di Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione. L'ora della merenda: il decalogo per crescere sani. Eds. INRAN, Roma 2005.</li><li>- Parks EJ. McCrory MA. When to eat and how often? Am J Clin Nutr 2005, 81:3-4. Tabelle LARN - SINU</li></ul>
L'autore referente dichiara di essere proprietario dei diritti dell'abstract presentato e di essere autorizzato dagli eventuali co-autori ad inserire nell'abstract i loro nomi; autorizza gli organizzatori alla eventuale pubblicazione dell'abstract accompagnato dal nome dell'autore referente e dei co-autori, dall'indicazione dell'ente di appartenenza e dall'indirizzo email dell'autore referente.



Valeria Covacci, Guglielmina Mariani e Augusto Pizzabiocca  
Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione, Dipartimento di Prevenzione ASL Roma 4, Civitavecchia (Roma), Italia

**Introduzione.** Come avviene per la colazione, anche il consumo di uno spuntino a metà mattina migliora l'umore e attenua la fame in tarda mattinata. Tuttavia le prestazioni cognitive influenzate dallo spuntino sembrano essere diverse da quelle modulate dalla colazione: lo spuntino di metà mattina infatti non agisce tanto sull'attenzione quanto sulla MEMORIA, che migliora fino a un'ora dall'assunzione. Pertanto, consumare una determinata quota calorica a colazione o frazionarla tra colazione e spuntino di metà mattina ha effetti diversi sulla performance cognitiva: nel primo caso migliora soprattutto l'attenzione, nel secondo sia l'attenzione sia la memoria. La merenda a scuola fornisce quindi un'opportunità di riflessione e confronto per i professionisti che lavorano nell'ambito dell'educazione alimentare. E' necessario capire e far capire che lo spuntino di metà mattina è un "momento alimentare" importante che si deve integrare nella corretta alimentazione.

**Metodi.** Tramite l'utilizzo di un questionario con una batteria di test abbiamo indagato le abitudini alimentari e le eventuali patologie del comportamento alimentare in 768 studenti di una scuola secondaria di secondo grado di Civitavecchia. 30 questionari sono stati scartati e quindi il campione totale era composto da 737 adolescenti: 227 femmine (30,8%) e 510 maschi (69,2%) di età compresa tra 14 e 20 anni. Nel questionario i ragazzi dovevano indicare il loro peso ed altezza e rispondere a domande specifiche sui loro consumi alimentari abituali. Per valutare la presenza e la gravità di eventuali disturbi alimentari si è utilizzata la versione italiana dell'EAT-26.

**Risultati.** Il BMI del campione è  $21,54 \pm 3,7$  quindi in linea con il range stabilito per il normopeso. Circa il 74% dei soggetti ha un BMI che risiede nel range della normalità, il restante 26% si distribuisce tra il 14% di individui magri e sottopeso e il 12% di individui sovrappeso ed obesi (obesi 2%). Per quanto riguarda il test EAT-26 l'88% dei soggetti (n=650) presenta un comportamento alimentare normale; il restante 12% mostra delle problematiche del comportamento alimentare. Nel nostro campione solo il 57,67% dei soggetti (n=425) consuma uno spuntino nutrizionalmente adeguato mentre il 36,5% (n=269) consuma alimenti non adeguati. Il 5,8% del campione non consuma nulla durante la pausa.

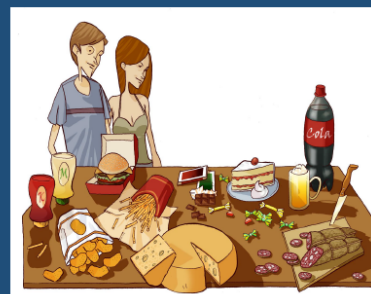
Se può essere ragionevole definire come cut-off per uno spuntino un apporto energetico che non superi le 150 Kcal con una quota lipidica <50% delle Kcal, nella porzione del nostro campione che consuma spuntini nutrizionalmente non adeguati si osserva il consumo sia di spuntini ricchi di calorie e lipidi che ad alto contenuto calorico e di zuccheri solubili. In particolare è frequente il consumo di snack salati, porzioni eccessive di pizza e l'utilizzo di bevande industriali analcoliche al posto dell'acqua.

**Conclusioni.** Alla luce dei risultati di questo studio è possibile affermare che il campione su cui è stata effettuata la ricerca rientra nella maggior parte del range di normalità per quanto riguarda il BMI e presenta problematiche nel comportamento alimentare in percentuali che sono del tutto in accordo con precedenti indagini epidemiologiche. L'elaborazione dei dati ottenuti dall'EAT-26 è stata effettuata dagli psicologi del CSM del Distretto 1 della ASL Roma4. I ragazzi, però, in quasi la metà del campione effettuano spuntini squilibrati sia dal punto di vista calorico che per l'apporto in lipidi e zuccheri solubili. Il gruppo di lavoro ha effettuato, quindi, un intervento mirato nella scuola focalizzandosi sull'importanza dello spuntino in una corretta alimentazione e sulle sue corrette caratteristiche nutrizionali. Al termine degli incontri è stato chiesto ai ragazzi di esprimere graficamente quanto avevano appreso per elaborare insieme un opuscolo informativo da distribuire nella scuola o in altre realtà. Le figure inserite ai lati dei risultati sono il frutto del lavoro dei ragazzi e si trovano all'interno dell'opuscolo che distribuiamo quando siamo coinvolti in campagne di educazione alimentare.

## Merenda time



## Meglio evitare ....



## Non farti ingannare

