ATTIVITÀ FISICA ADATTATA

Le opportunità di integrazione: AFA tra operatori sanitari, istruttori di scienze motorie e le federazioni sportive

DANILO CONTIERO

CERTIFIED KINESIOLOGIST(BCKA), ADVANCED EXERCISE SPECIALIST(EREPS), EXERCISE REFERRAL(REPS), TUTOR, INSTITUTE OF CLINICAL EXERCISE AND HEALTH SCIENCE, APPLIED PHYSIOLOGY RESEARCH LABORATORY, SCHOOL OF SCIENCE AND SPORT, UNIVERSITY OF THE WEST OF SCOTLAND

Contatti: Danilo.Contiero@uws.ac.uk

A.F.A.

PER L'O.M.S. È UNA QUESTIONE DI SALUTE PUBBLICA

HTTPS://WWW.WHO.INT/DIETPHYSICALACTIVITY/FACTSHEET_INACTIVITY/EN/

L'O.M.S NE SOTTOLINEA L'IMPORTANZA PER:

- Migliorare la fitness cardiorespiratoria e il tessuto muscolare
- Ridurre il rischio di patologie osteopeniche
- Ridurre il rischio e il decorso di patologie croniche non trasmissibili, depressione e declino cognitivo

- https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/en/

LINEE GUIDA

- Bambini-Ragazzi(5-17 anni): Almeno 60 min/giorno. Intensità moderata o alta

- Adulti(18-64 anni): Almeno 150 min/settimana ad intensità moderata o 75 min/settimana ad alta intensità. In tutti I casi, allenamento di forza muscolare almeno 2 volte a settimana

- Anziani(over 64): come per adulti, considerando le loro capacità funzionali

- https://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/recommendations65yearsold/en

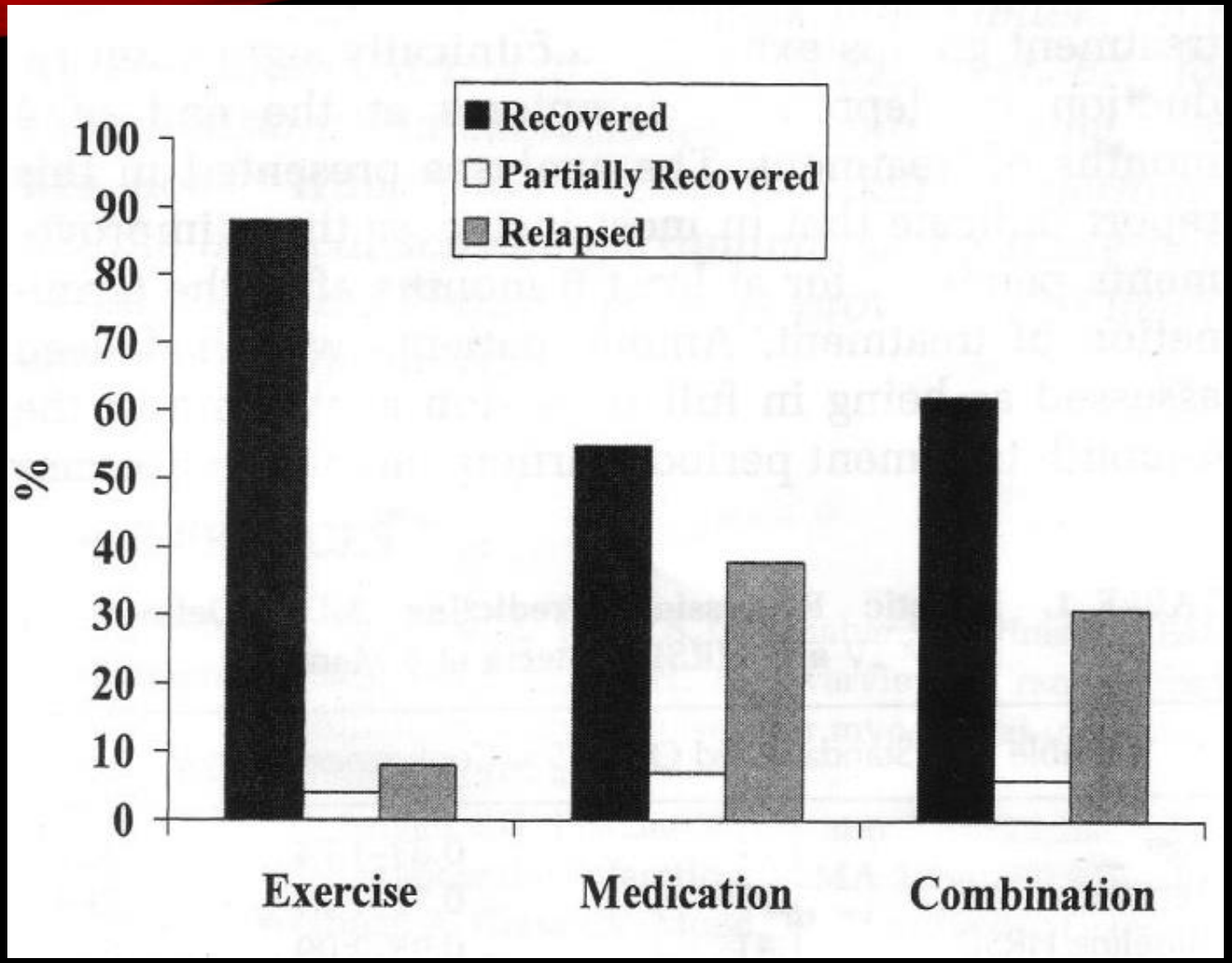
Moderate-intensity Physical Activity (Approximately 3-6 METs) Requires a moderate amount of effort and noticeably accelerates the heart rate.	Vigorous-intensity Physical Activity (Approximately >6 METs) Requires a large amount of effort and causes rapid breathing and a substantial increase in heart rate.
Examples of moderate-intensity exercise include:	Examples of vigorous-intensity exercise include:
• Brisk walking	• Running
• Dancing	• Walking / climbing briskly up a hill
• Gardening	• Fast cycling
• Housework and domestic chores	• Aerobics
• Traditional hunting and gathering	• Fast swimming
• Active involvement in games and sports with children / walking domestic animals	• Competitive sports and games (e.g. Traditional Games, Football, Volleyball, Hockey, Basketball)
• General building tasks (e.g. roofing, thatching, painting)	• Heavy shovelling or digging ditches
• Carrying / moving moderate loads (<20kg)	• Carrying / moving heavy loads (>20kg)

METABOLIC EQUIVALENTS (METS) ARE COMMONLY USED TO EXPRESS THE INTENSITY OF PHYSICAL ACTIVITIES.

MET IS THE RATIO OF A PERSON'S WORKING METABOLIC RATE RELATIVE TO THEIR RESTING METABOLIC RATE. ONE MET IS DEFINED AS THE ENERGY COST OF SITTING QUIETLY AND IS EQUIVALENT TO A CALORIC CONSUMPTION OF 1KCAL/KG/HOUR. IT IS ESTIMATED THAT COMPARED WITH SITTING QUIETLY, A PERSON'S CALORIC CONSUMPTION IS THREE TO SIX TIMES HIGHER WHEN BEING MODERATELY ACTIVE (3-6 METS) AND MORE THAN SIX TIMES HIGHER WHEN BEING VIGOROUSLY ACTIVE (>6 METS).

HTTPS://WWW.WHO.INT/DIETPHYSICALACTIVITY/PHYSICAL_ACTIVITY_INTENSITY/EN/

Relapse prevention in older adults with major depression

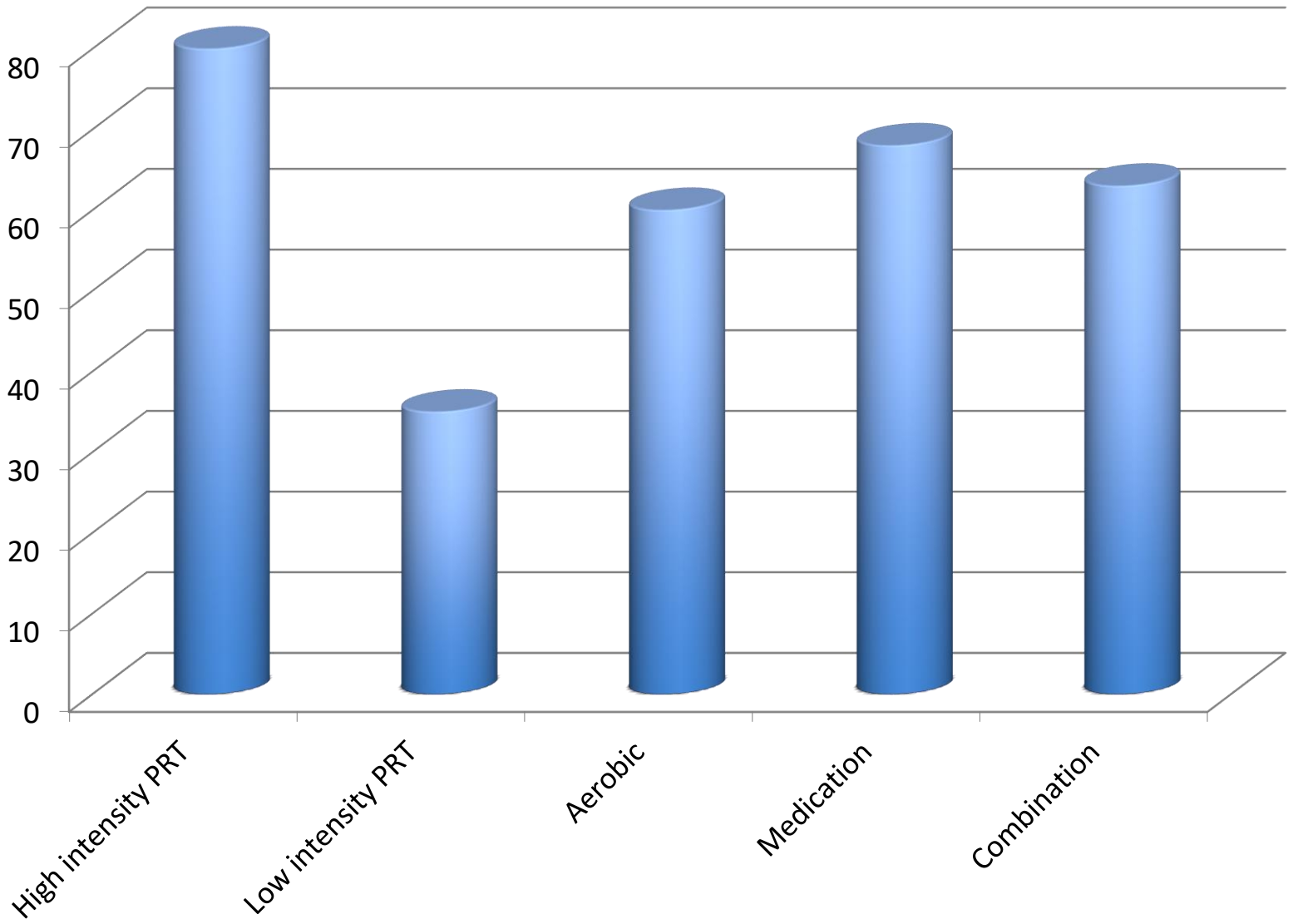


4 months treatment
10 months follow-up
Aerobic Exercise had lowest relapse rate of all groups:

- Exercise
- Sertraline (SSRI)
- Combined

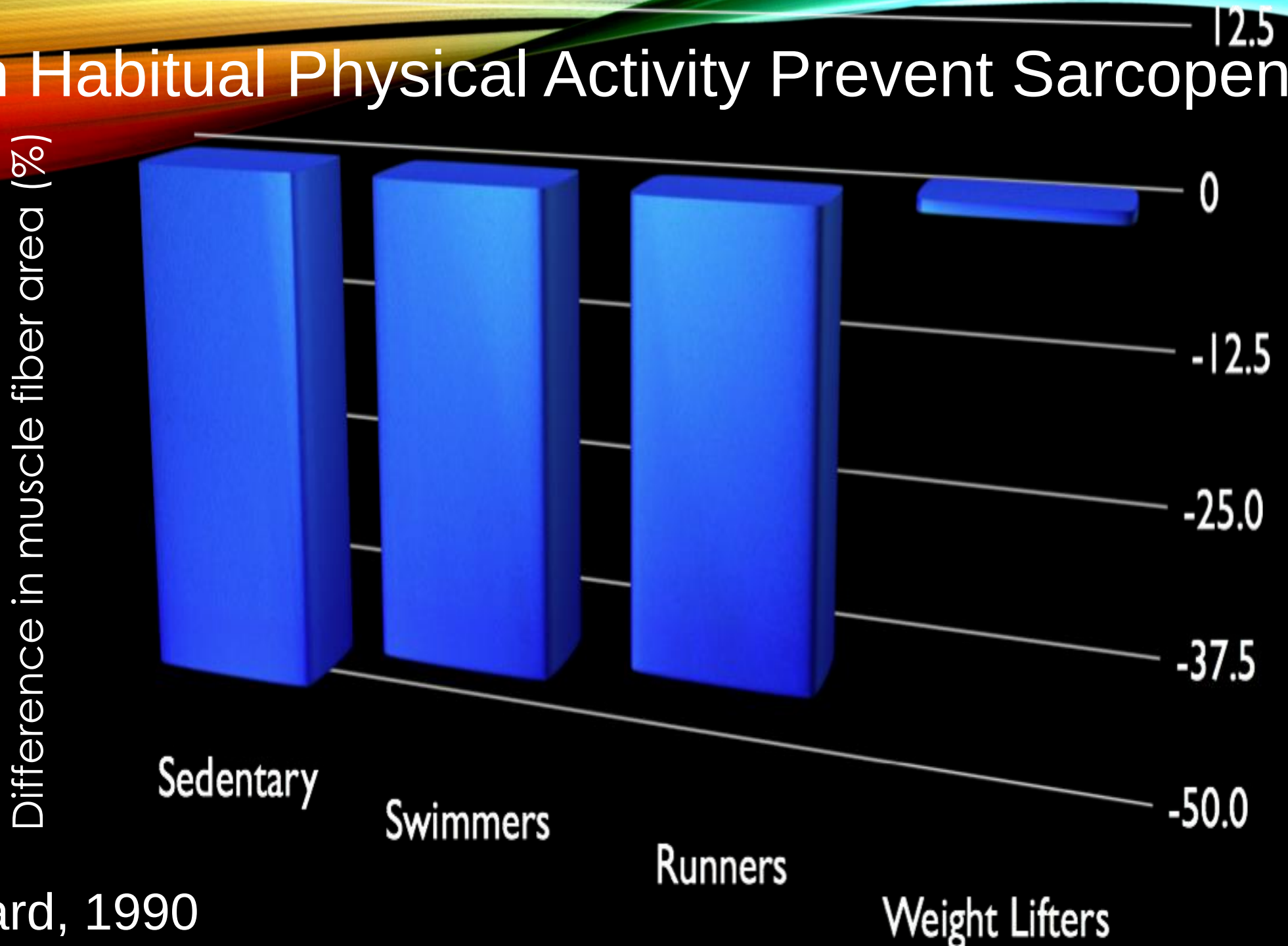
Blumenthal, Ann Int Med 1999

Relative Change in Depressive Symptoms in Older Adults with MDD after Exercise or Medication Treatment



Blumenthal, 1999; Singh 2005

Can Habitual Physical Activity Prevent Sarcopenia?



Klitgaard, 1990

RACGP | oa

Osteoporosis prevention, diagnosis and management in postmenopausal women and men over 50 years of age

2nd edition

Current Recommendations for RACGP Physicians in Australia

General bone health maintenance and fracture prevention

Chapter	No.	Recommendation	Grade
Exercise	11	Individuals over 50 years of age without osteoporosis should participate regularly in progressive resistance training and balance training exercises. Resistance exercise should be regular (2–3 days per week), moderate–vigorous, progressive and varied to influence BMD and reduce fall and fracture risk.	A
	12	Prescribe high-intensity progressive resistance and balance training to older adults with osteoporosis to prevent further bone loss and/or improve BMD, improve function, treat sarcopenia, and decrease fall and fracture risk.	A
	13	Prescribe extended exercise therapy, including resistance and balance training, after hip fracture to improve mobility, strength and physical performance. Evidence for the benefits of exercise after vertebral and non-hip fractures is limited.	A

OPERATORE AFA=MITOLOGIA

Laureati in scienze motorie
Personal trainers
Fisioterapisti
Medici
Infermieri
Avvocati
Commercialisti
……

OPERTATORE A.F.A.

A discrezione delle linee guida regionali:

-Laureato in Scienze Motorie classe LM67(Attività Motoria Preventiva Adattata- AMPA).

-Fisioterapisti

-Diplomati ISEF

-Laureato/laureando in Scienze Motorie

https://ec.europa.eu/eip/ageing/sites/eipaha/files/practices/delibera_n.459_del_03-06-2009-allegato-a.pdf

TUTTI I LAUREATI IN S.M. POSSONO ESSERE OPERATORI AFA?

LM 67

LM 67:

Laurea Magistrale 120 CFU

Il corso prepara alla professione di:

-Specialisti nell'educazione e nella formazione di soggetti diversamente abili - (2.6.5.1.0)

-Istruttori di discipline sportive non agonistiche - (3.4.2.4.0)

-Specialisti nell'educazione motoria preventiva e adattata alle diverse fasce d'età.

-Specialisti nell'educazione motoria finalizzata alla prevenzione ed al trattamento delle diverse patologie.

-Istruttore specialista nell'esercizio fisico finalizzato alla promozione della salute.

http://www.uniroma4.it/?q=node/728

ISEF

Istituto Superiore di Educazione Fisica, equiparato alla laurea triennale in S.M., legge 18.6.2002, n. 136

https://www.unibo.it/annuari/annu0103/indice/parte5/p5s2q.htm

LAUREA TRIENNALE S.M.

-Laurea Triennale- 180 CFU
-Prerequisito per il percorso magistrali(LM67)

Il corso prepara alla professione di
-Istruttori di discipline sportive non agonistiche - (3.4.2.4.0)
-Organizzatori di eventi e di strutture sportive - (3.4.2.5.1)
-Allenatori e tecnici sportivi - (3.4.2.6.1)

Background NECESSARIO ma non sufficiente

http://www.uniroma4.it/?q=node/773

NON AVREBBE SENSO..

L'unica laura delle S.M. che forma specialisti nell'attività motoria preventiva e adattata è la lm 67

La laurea triennale in S.M. non forma operatori AFA

Il diploma ISEF è equivalente alla laurea triennale

ma..le linee guida..

LM67 E FISIOTERAPIA…

- -Entrambe rivolgono l'attenzione a soggetti fragili, diversamente abili o affetti da patologie
- -Entrambe usano l'esercizio fisico a scopo preventivo, riabilitativo e terapeutico
- -Lm67 non è una professione sanitaria, la fisioterapia si
- -Lm67 non prevede manipolazioni sul paziente, la fisioterapia si.

TENTATIVO DI EQUIPOLLENZA :
ARTICOLO 1-SEPTIES, L. 27 DEL 3 FEBBRAIO 2006-INTEGRAZIONE «CORSO SUL PAZIENTE»

ABROGATO IN SEGUITO ALLE RICHIESTE DELL' A.I.F.I

HTTPS://LIGURIA.AIFI.NET/ATTIVITA-FISICA-ADATTATA/

SECONDO I FISIOTERAPISTI:

AIFI LIGURIA:

Le attività di AFA sono caratterizzate da programmi di esercizi fisici non sanitari(?)

https://liguria.aifi.net/attivita-fisica-adattata/

Errato

«La promozione dell'attività fisica ha ricadute importanti sullo stato di salute della popolazione e deve, pertanto, occupare un posto centrale nella pianificazione sanitaria, attraverso approcci intersettoriali»

http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2828_allegato.pdf

AIFI LIGURIA:

IL PERCORSO FORMATIVO DEL LAUREATO IN SCIENZE MOTORIE È ORIENTATO PRINCIPALMENTE ALLO SPORT E ALL'ESERCIZIO FISICO IN SOGGETTI SANI.

- LM 67:
- Laurea Magistrale 120 CFU
- Il corso prepara alla professione di:
- -Specialisti nell'educazione e nella formazione di soggetti diversamente abili - (2.6.5.1.0)
- -Istruttori di discipline sportive non agonistiche - (3.4.2.4.0)
- -Specialisti nell'educazione motoria preventiva e adattata alle diverse fasce d'età.
- -Specialisti nell'educazione motoria finalizzata alla prevenzione ed al trattamento delle diverse patologie.
- -Istruttore specialista nell'esercizio fisico finalizzato alla promozione della salute.
- http://www.uniroma4.it/?q=node/728

SPAZIO PER TUTTI

U.K.

Physioterapist- professione sanitaria

Exercise physiologist- professione sanitaria:

“examining responses on body systems produced by the practice of exercise and physical activities, as well as analysing the lack of physical activity and sedentary behaviours on health”…..Laureato AMPA

https://sutherlandhouse.life/exercise-physiology/

A.F.A. IN AMBITO CLINICO: MODELLO IDEALE

Step 1

Medico:

1)Anamnesi e diagnosi

2)Prescrizione AFA(terapia singola o tandem)

3)Definizione degli obiettivi terapeutici

Step 2

Operatore AFA(laureato lm67 o fisioterapista):

1)Valutazione funzionale(forza, fitness cardiorespiratoria, flessibilità, equilibrio..)

2)Proposta di piano terapeutico

Step 3

Medico:

1)Approvazione del piano terapeutico

2)Inizio della terapia AFA

Step4

Follow-up(operatore AFA/medico)

IN CONCLUSIONE

- L'AFA avrebbe tutte le potenzialità, dal punto di vista scientifico, per poter essere considerata una terapia e un trattamento in ambito clinico, come accade in altri paesi.
- L'A.F.A. non è fisioterapia
- Non è necessario che l'A.F.A. venga equiparata alla fisioterapia per essere utilizzata in campo clinico
- L'A.F.A. non esclude la fisioterapia e/o la farmacologia e viceversa.
- Il laureato LM67 è operatore A.F.A come lo è il Fisioterapista.

A.F.A. E FEDERAZIONI SPORTIVE

Il caso FIJLKAM

AVVERTIMENTO OMS

-la popolazione invecchia precipitosamente

-bisogna adattare il sistema sanitario e le risorse sociali al cambiamento demografico

-invecchiando aumenta il rischio di disabilità, fragilità e patologie croniche

https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health

L’attività fisica è fortemente associata ad un processo di invecchiamento sano(«helthy ageing»)

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28648951

NECESSITÀ PER LE F.S.

-Focalizzare l'attenzione su una nuova clientela, più matura

-Capire il ruolo fondamentale dell'A.F. nel processo di invecchiamento

-Adattare l'attività fisica e/o lo sport alle capacità dei soggetti di terza età

-Formare istruttori consapevoli delle patologie tipiche dell'invecchiamento

PROGETTO A.K.P. FIJLKAM

Ideatori e promotori: Dr. Salvatore Nastro, Dr. Danilo Contiero

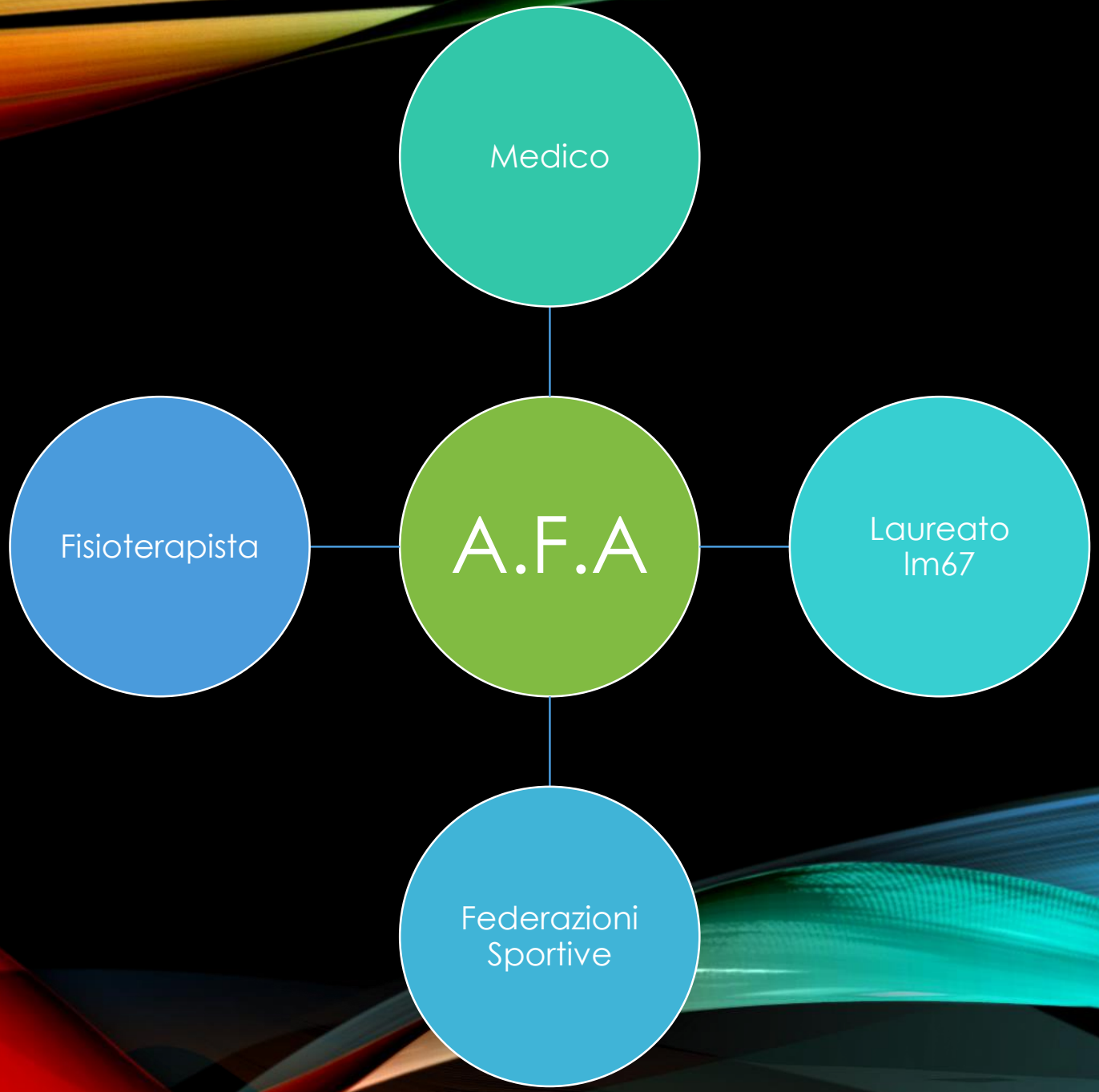
Obiettivi:

-Creare un protocollo nazionale di karate, non agonistico, adattato e accessibile ai bisogni e capacità degli atleti anziani

-Coinvolgere la popolazione matura in attività fisica

-Promuovere una migliore qualità della vita in terza età

-Valutare e monitorare gli eventuali effetti clinici e sociali nel tempo


Medico
Fisioterapista
A.F.A
Laureato
lm67
Federazioni
Sportive

Thank You