

I GRUPPI DI CAMMINO: UN MOVIMENTO...CULTURALE

Nella provincia di Lecco la promozione dell'attività fisica trova consolidata tradizione. Nel 2007 si è iniziato il percorso progettuale dei Gruppi di Cammino (GdC), che ha portato agli attuali 54 gruppi attivi in 46 Comuni dei 90 del territorio provinciale, coinvolgendo 2234 adulti condotti da 149 walking leader addestrati, con una copertura di offerta alla popolazione provinciale pari al 77,2%. Tale rete necessita di una costante attività di sostegno programmata.

COME FUNZIONANO

La risorsa più importante di progetto sono gli accompagnatori (walking leader) che ogni mattina si rendono disponibili per la comunità e conducono i gruppi 2-3 volte a settimana, secondo gli standard concordati (esercizi di riscaldamento, attività fisica sotto soglia di fatica con uso del contapassi, recupero attivo degli assenti). Oltre a 3 incontri all'anno organizzati dall'ASL per il check dello stato di salute dei gruppi(numero di partecipanti, frequenza settimanale, aggiornamento orari e percorsi), si prevedono momenti di potenziamento(empowerment) delle conoscenze sugli stili di vita, scelti coi capi gruppo, per favorire una successiva educazione tra pari nella comunità. Annualmente si organizza il Raduno dei gruppi per una camminata provinciale, gradita occasione di incontro e socializzazione tra tutti i partecipanti. Il 6 giugno 2012 si è realizzato il 4° Raduno presso Colico, con oltre 600 partecipanti..

I gruppi di cammino sono riconosciuti fin dal 2007 come step terapeutico nei Percorsi Diagnostico Terapeutici del Diabete e dell'Ipertensione, condivisi tra medici ospedalieri e del territorio(MMG). Pertanto i prescrittori trovano sul sito web dell'ASL l'offerta territoriale aggiornata, oltre a poster per le sale d'attesa e newsletter quadrimestrali.

Dal 2010 è attivo un progetto in collaborazione con la Cardiologia Riabilitativa dell'Azienda Ospedaliera di Lecco che prevede 2 incontri al mese in reparto coi degenti per illustrare l'attività e consentire ai pazienti compensati di continuare in modo organizzato l'attività fisica consigliata. Anche nell'ambito delle attività di valutazione degli strumenti urbanistici programmatici (Piani di Governo del Territorio) l'ASL formula osservazioni sulle politiche di promozione dell'attività fisica esaminando i percorsi di mobilità dolce, la rete di collegamenti pedonali e proponendo come indicatore di monitoraggio del piano l'attivazione di piedibus e gruppi di cammino ove non presenti.

IL GUADAGNO DI SALUTE

Sono numerose e in costante aumento le evidenze di letteratura scientifica sull'efficacia dell'attività fisica per la prevenzione dell'insorgenza di patologie croniche cardiovascolari e dismetaboliche, su alcuni tipi di tumori, sulla prevenzione delle cadute, sulla lotta alla depressione e soprattutto sul mantenimento di buone condizioni di motricità nella popolazione anziana, con evidente ricaduta sui costi sociali.

Poiché in ambito preventivo occorre sempre misurare l'efficacia degli interventi proposti, considerato che i numeri della nostra popolazione di camminatori consentono di effettuare delle valutazioni significative, si è pensato di effettuare uno studio sul guadagno di salute finalizzato ai seguenti obiettivi:

- a) fornire un riscontro dei risultati alla stessa popolazione dei camminatori favorendo un rinforzo motivazionale anche grazie al coinvolgimento dei walking leader nel progetto secondo un consolidato approccio di empowerment;
- b) presentare i risultati ottenuti alla comunità sanitaria locale (medici di famiglia e specialisti ospedalieri) per favorire una maggiore sensibilità agli aspetti preventivi e prognostici che l'attività fisica può offrire nelle patologie croniche e l'utilizzo della rete di offerta provinciale dei GdC per la "prescrizione" dell'attività fisica.

Si è realizzato uno studio osservazionale, condotto dal giugno 2010 a maggio 2011 su campione di 275 camminatori considerando gli esiti dei 3 controlli programmati a tempo 0, 6, 12 mesi.

Si è seguito per un anno lo stato di salute utilizzando parametri facilmente rilevabili; indicatori cardiovascolari e metabolici quali la frequenza cardiaca, la pressione arteriosa, la circonferenza addominale, indice di massa corporea (BMI= peso in kg/ altezza in metri ²) e raccolti i dati di esami ematochimici già in loro possesso

Grazie alla collaborazione con la Cardiologia Riabilitativa ospedaliera, è stato proposto il “test dei 6 minuti” che misura la performance in base alla distanza coperta nel tempo definito, addestrandolo i walking leader all’effettuazione dello stesso.

Il campione di camminatori era costituito da 197 femmine (età media 61,7aa ± 8,7) e 78 maschi (65,7 aa ± 6,3), proporzione di genere sostanzialmente analoga a quella della popolazione generale dei GdC. Il 56,8% si dichiarava affetto almeno da 1 patologia, soprattutto ipertensione (55.2%), a seguire osteoporosi (11.2%), neoplasie (9.9%), depressione (9.7%), cardiopatie (8,8%), diabete tipo 2 (5.1%) .

Dall’elaborazione dei dati ottenuti si evidenziano alcuni esiti statisticamente significativi:

1. Innanzitutto il miglioramento della performance cardiovascolare e di motricità con un incremento medio(M+F) della distanza percorsa nel test dei 6 minuti del 13% (da m 550 a m 620).
2. Una riduzione della circonferenza addominale, predittiva di rischio di malattia cardiovascolare (media M+F di 2,8 cm, da 91,6 a 88,8 cm); la riduzione è maggiore nelle donne ove si registrano ben 5 cm (da 90 a 85 cm).
3. Relativamente all’indice di massa corporea (BMI), la riduzione media di peso nel campione M+F non risulta significativa. Se si esamina però il dato delle sole donne, si apprezza una riduzione significativa del BMI da 25,7 a 24,8 con passaggio da classe OMS (Organizzazione Mondiale della sanità) di sovrappeso a normopeso.

Un’attenta valutazione merita il dato della performance nei diabetici. Pur nell’esiguità del campione (10 soggetti), occorre tener conto del valore registrato nel test dei 6 minuti, con un incremento medio della distanza percorsa del 29%, ben 146.5 m(da 502 a 649), segno evidente del beneficio cardiovascolare per chi è affetto da tale patologia.

Per quanto riguarda tutti gli altri parametri raccolti (frequenza cardiaca, valori pressori, esami ematochimici), pur registrando miglioramenti non significativi, qualsiasi valutazione non può essere utilizzata perché influenzata anche dai trattamenti farmacologici in corso.

PERCHÉ SI SCELGONO I GRUPPI DI CAMMINO?

Poiché il successo dei GdC non è legato solo al beneficio sanitario descritto, ma anche al clima positivo che s’instaura nel gruppo, abbiamo previsto nell’autunno 2011 la distribuzione a tutti i camminatori di un questionario che approfondisse gli aspetti motivazionali favorenti la partecipazione ai Gruppi, al fine di avere un quadro completo del guadagno di salute così come percepito dai camminatori anche in termini di benessere psicologico e relazionale.

Relativamente al questionario motivazionale proposto a tutti i camminatori, sono stati restituiti 778 questionari (37%). Da una prima elaborazione dei dati ottenuti, si rileva come la scelta dei GdC si effettua sia per il guadagno di salute (77,6%) che per le buone relazioni (64%).

La percezione del miglioramento di salute (valori da discreto a ottimo) è dell’85%; il 9,8% dichiara di aver ridotto, in accordo col curante, i farmaci.

I miglioramenti maggiormente percepiti sono:

- 54.9% mi sento più tonico e in forma,
- 51.9% ho maggiori contatti sociali,
- 31% mi sento più sereno,
- 18.7% mi sento meno solo,
- 17.9% respiro meglio,
- 14.8% ho meno dolori osteoarticolari.

La scelta di partecipare ai GdC risulta favorita:

- nel 65% delle risposte dai componenti stessi del GdC;
- nel 18,6% dagli operatori ASL,
- nel 12.5% dalle iniziative delle Amministrazioni Locali;

- solo il 7,8% su consiglio del medico.

Alla domanda “perché consiglierebbe i GdC”:

- 83,9% risponde per stare all’aria aperta,
- 71,6% per stare in compagnia;
- 50,9% per riscoprire il territorio,
- 35,3% per migliorare la salute.

Gli esiti positivi registrati confermano l’efficacia della pratica fisica attraverso i GdC. Gli strumenti posti in campo per la valutazione del guadagno di salute, facilmente applicabili e gestibili dagli stessi Gruppi, oltre a confermare le evidenze internazionali, hanno costituito opportunità di rinforzo motivazionale per la popolazione dei camminatori, ma anche elemento di valutazione di efficacia locale da presentare ai medici perché “prescrivano” l’attività fisica ai propri assistiti avvalendosi della rete d’offerta provinciale dei Gruppi di Cammino organizzata dall’ASL.

Lo studio è stato presentato alla comunità scientifica locale in occasione di un Convegno, organizzato nel novembre 2011 dalle stesse Associazioni che sostengono i GdC (CittadinanzAttiva), presso l’Azienda Ospedaliera di Lecco proprio per sensibilizzare i potenziali prescrittori (MMG e specialisti); caratteristica del convegno è stata, dopo la registrazione dei partecipanti, la partenza di un Gruppo di Cammino congressuale.

Dal questionario somministrato emerge come la scelta di partecipare ai GdC, pur nascendo da motivazioni di natura sanitaria, si consolida grazie al clima relazionale del gruppo e ai benefici che ne derivano. Il dato modesto della partecipazione a seguito di consiglio medico deve costituire stimolo per i professionisti, in considerazione anche delle evidenze di letteratura rispetto all’efficacia dei “consigli brevi” (minimal advice) a cura del medico e dell’opportunità d’offerta della rete provinciale dei GdC organizzata dall’ASL che consente una facile accessibilità del cittadino.

L’attività fisica costituisce non solo vantaggio individuale, ma anche per la comunità sia in termini di spesa sanitaria che sociale per il mantenimento dell’autosufficienza. Nella positiva esperienza dell’ASL di Lecco è risultato fondamentale il lavoro di rete integrata tra tutti i soggetti istituzionali e del volontariato che si occupano del benessere delle persone, impegnati per i rispettivi ruoli, che ha trasformato i GdC da semplice occasione per una regolare attività fisica ad un vero e proprio movimento...culturale.

PER INFORMAZIONI:

**Servizio Ricerca Sviluppo Sanitario Osservatorio epidemiologico e
Medicina Preventiva di Comunità**

- telefono 0341/482726 – 727

- sito www.asl.lecco.it Servizi ai cittadini > Promozione della salute

BIBLIOGRAFIA

- Barr-Anderson DJ et al., Integration of short bouts of physical activity into organizational routine. A systematic review of the literature, Am J Prev Med 2011; 40 (1): 76-93
- Thompson Coon J, Boddy K, Stein K, Whear R, Barton J, Depledge, MH. Does Participating in physical activity in outdoor natural environments have a greater effect on physical and mental wellbeing than physical activity indoors? A systematic review. environmental Science & Technology 2011 Feb
- Gattinoni A, Tortorella F, Valsecchi W, et al, Promozione dell’attività fisica nell’ASL di Lecco: la manutenzione dei gruppi di cammino” Atti XII Conferenza di Sanità Pubblica di Roma 2011; 200:439
- Network Italiano Evidence based Prevention “Linee Guida Lotta alla sedentarietà e promozione dell’attività fisica” novembre 2011
- Pedro C Hallal, Lars Bo Andersen, Fiona C Bull, et al. for the Lancet Physical Activity Series Working group, Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects The Lancet, Early Online Publication, 18 July 2012 doi:10.1016/S0140-6736(12)60646

- The Community Guide “Physical Activity Guidelines for Americans” Committee Report 2008
- Samitz G, Egger M, Zwahlen M. Domains of physical activity and all-cause mortality: systematic review and dose-response meta-analysis of cohort studies. *International Journal of Epidemiology* 2011;40:1382-1400
- Gattinoni A, Tortorella F, Valsecchi W, et al., Promozione dell'attività fisica nell'ASL di Lecco: la valutazione locale del guadagno di salute dei gruppi di cammino” Atti (abstract book) II Manifestazione Nazionale del Programma Guadagnare Salute 2012 ISSN 0393-5620 ISTISAN Congressi 12/C4: 161