

PROGETTO "ARGENTO VIVO ADDOSSO" 2024

PRESENTAZIONE

In allineamento con le funzioni di medicina preventiva e la promozione della Salute sul territorio si delinea questo progetto per coinvolgere la popolazione over 65 del Comune di Codogno in attività motorie (adeguate per intensità e carico degli esercizi fisici proposti alle esigenze di questa fascia di popolazione).

Esso si colloca all'interno delle iniziative "Insieme per la Terza età" e nasce dalla collaborazione tra ASP Basso Lodigiano e Comune di Codogno, Assessorato alle Politiche Sociali nell'ambito dei servizi e progettualità promosse in favore della popolazione anziana.

L'ASP ha elaborato questo importante progetto che pertanto è sostenuto ed è promosso in sinergia con il Comune di Codogno.

Il concetto di **attività fisica** è molto ampio; comprende, infatti, tutte le forme di movimento realizzate nei vari ambiti di vita.

Secondo l'OMS, per "attività fisica" si intende "qualunque movimento determinato dal sistema muscolo-scheletrico che si traduce in un dispendio energetico superiore a quello delle condizioni di riposo".

In questa definizione rientrano non solo le attività sportive, ma anche semplici movimenti come camminare, andare in bicicletta, ballare, giocare, fare giardinaggio e lavori domestici, che fanno parte della "attività motoria spontanea".

L'espressione "attività motoria" è sostanzialmente sinonimo di attività fisica.

Con il termine di "esercizio fisico" si intende invece l'attività fisica in forma strutturata, pianificata ed eseguita regolarmente.

Lo sport, quindi, comprende situazioni competitive strutturate e sottoposte a regole ben precise. È un gioco istituzionalizzato, codificato in modo tale da essere riconosciuto e riconoscibile da tutti per regole e meccanismi, ai quali si fa riferimento per la sua pratica in contesti ufficiali o non ufficiali.

Le **attività sedentarie** sono quelle caratterizzate da un dispendio energetico inferiore a quello di riposo, esemplificate dallo stare seduto o in posizione reclinata (guardare la televisione, guidare l'auto, leggere, stare seduti alla scrivania etc.).

SCOPO

Migliorare, mantenere e accompagnare lo stato di salute della popolazione residente per arrivare ad una più consapevole e, se possibile, sana longevità, consolidando buone abitudini di vita personali e sociali, contrastando la sedentarietà e la solitudine tramite attività in gruppo.

PROPOSTA

RISCOPIRIRE LE RISORSE

A volte siamo così presi da tanti impegni che ci dimentichiamo di ascoltarci, anche fisicamente, e non riconosciamo più il nostro corpo e le sue qualità, uno degli obiettivi di questa attività è ricercare le nostre risorse motorie e metterle in gioco, per noi e per tutti, scoprendo tutto il nostro potenziale.

ESPLORARE I PROPRI LIMITI

L'età porta con sé i suoi problemi, alcuni superabili e altri no. Occorre esplorare, comprendere e accettare i nostri limiti, e saggiamente discernere quali si possono realmente abbattere e quali no.

GODERE DELLA CONDIVISIONE

Apprezzare la reciproca compagnia condividendo tempo, fatica e progettualità insieme. Uscire dalla zona di comfort offre nuove possibilità sociali e relazionali determinando un forte benessere.

STRUTTURARE UNA NUOVA IDENTITA'

costruire una identità collettiva e personale dove ogni singolo è una opportunità per il gruppo, dove ognuno contribuisce a rendere unica preziosa e irripetibile l'esperienza.

AMPLIARE LA PROPRIA SALUTE

La salute passa attraverso lunghi percorsi, promossi da buone abitudini, e in questa scia si introduce l'attività motoria, come esperienza di vita e non solo semplice pratica di sequenze di movimento.

ATTREZZATURA NECESSARIA PER LE SESSIONI

- Tappetino morbido che sia anti-scivolo per garantire la sicurezza (utilizzato comunemente per la ginnastica e lo yoga, del tipo che si arrotola o si piega) con piccolo cuscino personale se si ha necessità di appoggiare il capo in posizione elevata da supini.
- Bottiglietta o borraccia con acqua
- Facoltativo: Pesino da 0,5 kg (solo se lo si possiede già)
- Indossare scarpe chiuse da ginnastica e abbigliamento comodo adatto per attività fisica

Spero vivamente di vedervi per condividere questa esperienza, un caro saluto da

Soresini Emanuela (Fkt A.S.P. Basso Lodigiano) tel: 0377/772206 dal lunedì al venerdì 8.00-15.30

PER APPROFONDIRE:

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'

([Attività fisica e salute: anziani \(iss.it\)](#))

Attività fisica e salute: anziani

Benedetta Contoli, Valentina Minardi, Maria Masocco (Iss)

31 maggio 2018 - L'invecchiamento di popolazione è un fenomeno globale che interessa tutto il mondo occidentale, e non solo, ed è determinato da profonde modificazioni demografiche degli ultimi decenni: la riduzione della mortalità (per effetto del miglioramento delle condizioni di salute e dei progressi della medicina) da una parte, e la contrazione delle nascite, dall'altra.

L'Italia è uno dei paesi maggiormente interessati da questo fenomeno. Con una speranza di vita alla nascita che si attesta a 80,6 anni per gli uomini e 84,9 anni per le donne, nel 2017, e con un tasso di fecondità totale di appena 1,34 figli per donna, l'Italia è dei Paesi più longevi al mondo, con un indice di vecchiaia (rapporto tra gli anziani di 65 anni e più bambini di 0-14 anni) fra i più alti e pari al 165,3%. Nel 2017 la proporzione di ultra64enni ha superato il 22% dell'intera popolazione italiana e le più recenti proiezioni Istat indicano che fra circa 50 anni un italiano su tre (30%) avrà 65 anni o più e un italiano su 10 avrà 85 anni o più e l'indice di invecchiamento raggiungerà il 257.9%.

Invecchiamento sano e attivo

L'invecchiamento della popolazione rappresenta un "trionfo" ma anche "sfida" per la società. Aumenta infatti il peso delle patologie cronico-degenerative, legate all'invecchiamento, con conseguente crescita dei costi assistenziali e difficoltà di sostenibilità di tutto il sistema socio-sanitario.

In tale scenario, l'Oms a partire dai primi anni del 2000 ha tracciato una strategia di promozione della salute e valorizzazione della persona ultra64enne, indicato come "*Active ageing*", che intende favorire una diversa concezione dell'invecchiamento volta a promuovere il mantenimento delle capacità fisiche, intellettive, lavorative e sociali dell'anziano non più visto solo come portatore di bisogni, bensì come una risorsa per la società. Promuovere un invecchiamento sano, creare ambienti favorevoli e adeguare i sistemi sanitari alle esigenze di una popolazione sempre più anziana, sono gli obiettivi che l'Oms Europa cerca di conseguire all'interno del *framework* offerto dallo "Strategy and action plan for healthy ageing in Europe, 2012-2020" tramite la realizzazione di cinque interventi prioritari: i) prevenire le cadute, ii) promuovere l'attività fisica, iii) promuovere l'assistenza domiciliare e i servizi di self-care, iv) sostenere strategie di sviluppo partecipativo tra personale medico e assistenziale in campo geriatrico, v) inserire nei *setting* assistenziali programmi di vaccinazione antinfluenzale e di prevenzione delle malattie.

L'importanza dell'attività fisica nella terza età

L'attività fisica, in particolare, è un elemento chiave nel raggiungimento degli obiettivi della strategia di invecchiamento sano e attivo per la sua capacità di preservare l'indipendenza funzionale in età avanzata e di mantenere una buona qualità di vita.

L'esercizio fisico aiuta a invecchiare meglio sia fisicamente sia psicologicamente, controlla l'ipertensione arteriosa e il profilo lipidico, in particolare i livelli di colesterolo, contribuisce a prevenire o ritardare l'insorgenza di patologie croniche connesse all'invecchiamento, riduce il rischio delle conseguenze da osteoporosi e di traumi da caduta.

Sono ormai numerose le evidenze scientifiche che avvalorano l'importanza della pratica di una regolare attività fisica anche nella fascia di popolazione anziana per i suoi effetti positivi sui vari fattori psicologici e sulla qualità della vita in generale.

Quale attività fisica?

La strategia dell'Oms 2016-2025 raccomanda livelli di attività fisica differenziati per fascia d'età. Nell'adulto dopo i 65 anni valgono le medesime indicazioni dell'adulto fra i 18 e i 64 anni. Ad esse si aggiunge quella della pratica dell'esercizio

per l'equilibrio, almeno 3 volte la settimana, soprattutto per coloro che hanno una mobilità scarsa, in modo da prevenire le cadute. Gli adulti di questa fascia di età che non possono seguire totalmente il livello previsto raccomandato di attività fisica, a causa delle loro condizioni di salute, dovrebbero adottare uno stile di vita attivo adeguato alle loro capacità e condizioni. Per questa fascia di età più avanzata, è provato che svolgere attività fisica aiuta a invecchiare bene: aumenta la resistenza dell'organismo, rallenta la fisiologica involuzione dell'apparato musco-scheletrico e cardiovascolare e ne traggono giovamento anche le capacità psico-intellettuali.

Passi d'Argento e l'attività fisica negli anziani

Il sistema di sorveglianza Passi d'Argento (PdA) fa esplicito riferimento al modello *Healthy and active ageing* dell'Oms, e fornisce utili informazioni sullo stato di salute e la qualità della vita e sui bisogni di cura e di assistenza della popolazione con 65 anni o più. Fra le 1dimensioni indagate in Passi d'Argento c'è anche l'attività fisica. La domanda sull'attività fisica è posta a tutti gli intervistati, ma è specifica a seconda delle capacità della persona di deambulare o meno in maniera autonoma. Alle persone che non sono in grado di camminare o che riescono a farlo solo se aiutate da qualcuno è stato chiesto se praticano ginnastica riabilitativa mentre alle persone che camminano autonomamente è stato somministrato il questionario *Physical Activity Scale for Elderly* (Pase), uno strumento validato a livello internazionale che considera le attività comunemente svolte da persone anziane ma senza enfatizzare quelle sportive e ricreative. Il periodo di riferimento è breve e permette di tener conto dei possibili limiti di memoria degli intervistati. Esso permette di stimare il livello di attività fisica riferita agli ultimi 7 giorni, distinta in:

- attività di svago e attività fisica strutturata
- attività domestiche e sociali
- attività lavorative.

Sulla base delle risposte per ogni intervistato viene calcolato un punteggio numerico che tiene conto del tipo di attività svolta, della sua intensità e del tempo dedicato. A valori elevati di Pase corrispondono elevati livelli di attività fisica.

Nella definizione di anziano fisicamente attivo si è scelto convenzionalmente di considerare attivi gli anziani che hanno un punteggio Pase uguale o superiore a 78, un valore corrispondente al 40° percentile della distribuzione di frequenza dei punteggi Pase del pool nazionale degli ultra64enni intervistati.

Cosa ci dicono i dati su attività fisica negli anziani?

Tra gli anziani senza problemi di deambulazione e senza problemi nel sostenere in modo autonomo l'intervista (pari al 71% dell'intero campione), il valore medio del punteggio Pase è pari al 95,6 (IC 95% 94,4-96,8), ma questo valore si riduce significativamente con l'aumentare dell'età (il calo è drastico dopo gli 85 anni); è più basso fra le donne (91,8), tra coloro che hanno uno svantaggio sociale per difficoltà economiche (84,6) o basso livello di istruzione (92,4).

Lo stato di salute e la qualità di vita condizionano notevolmente la possibilità di fare attività fisica: il punteggio Pase si riduce fra coloro che riferiscono di avere 3 o più diagnosi di patologie croniche (76,3), fra chi assume farmaci (78,4 per chi assume 6 o più farmaci), fra chi ha difficoltà nello svolgere in modo autonomo 2 o più attività strumentali della vita quotidiana (*Instrumental activities of daily living* o IADL: usare il telefono, fare acquisti, prepararsi il cibo, prendersi cura della casa, prendere i farmaci, spostarsi con i mezzi pubblici, ecc), fra i quali il punteggio Pase scende a 57,8.

Come per gli adulti, anche per la popolazione anziana si confermano significative differenze geografiche a favore dei residenti nelle regioni settentrionali, dove i punteggi Pase risultano mediamente più alti: gli anziani più attivi risultano quelli residenti in Valle d'Aosta (punteggio Pase standardizzato per età e genere pari a 129), in Friuli Venezia e Giulia e nella Provincia Autonoma di Trento (112), i meno attivi quelli residenti in Campania (73), Sicilia e Molise (76),

Camminare fuori casa è tra le attività di svago maggiormente praticata dagli anziani (61%), sia fra gli uomini che tra le donne (rispettivamente 70% e 55%); tra le attività domestiche, quelle di tipo leggero (spolverare, lavare i piatti) sono praticate dal 78% degli ultra64enni, in particolare dalla quasi totalità delle donne intervistate (97%) e da circa la metà degli uomini (52%). Tra le attività indagate vi è anche l'attività fisica svolta durante il lavoro o volontariato, se di tipo dinamico: il 7% degli intervistati svolge un lavoro, per poco meno della metà di questi si tratta di un lavoro durante il quale si deve camminare o fare uno sforzo fisico senza differenze di genere; dopo i 75 anni, solo il 3% del campione svolge un lavoro dinamico.

Nonostante sia diffusa la conoscenza dell'importanza di praticare attività fisica ai fini del benessere psico-fisico degli ultra64enni, si rileva che solo nel 34% dei casi, negli 12 mesi precedenti l'intervista, il medico o un altro operatore ha dato il consiglio di fare attività fisica. Solo una persona su 10 fra coloro che non deambulano in maniera autonoma pratica ginnastica riabilitativa. Una persona su 10 fra coloro che non deambulano in maniera autonoma pratica ginnastica riabilitativa.

FONDAZIONE UMBERTO VERONESI MAGAZINE

([L'ossitocina rafforza la socialità | Fondazione Umberto Veronesi \(fondazioneveronesi.it\)](#))

L'ossitocina, un neuro-ormone associato alle relazioni interpersonali, potrebbe aumentare il piacere dei rapporti sociali stimolando nel cervello la produzione di neurotrasmettitori.

Una ricerca dell'Università California-Irvine evidenzia ora un forte legame tra ossitocina e anandamide, una molecola il cui nome deriva dalla parola indiana "ananda" che significa "beatitudine" proprio per il suo ruolo nell'attivare i recettori cannabinoidi e far crescere la spinta vitale e la gioia.

Questa ricerca rimanda a una precedente del 2011 in Olanda che sottolineava come l'ossitocina spinga anche ad essere più estroversi e ricorda che ci sono studi in corso per vedere se si può derivarne un'applicazione per la cura dell'autismo, che ha come caratteristica la chiusura verso gli altri. Bice Chini, primo ricercatore del Cnr all'Istituto di Neuroscienze di Milano, si occupa di ossitocina da vent'anni, con grande passione: «Da 5-10 anni è scoppiato un vero boom di interesse scientifico per questo ormone, anche perché è relativamente da poco che ci si occupa del cervello sociale e relazionale, che si riteneva del tutto "inaccessibile" alla ricerca neurobiologica».

L'ossitocina, spiega Chini, è implicata nei legami familiari, e più in generale dei gruppi sociali. E nella socialità c'è una parte di gratificazione, in quanto l'uomo è un essere sociale. E, in isolamento, soffre. «Quando si entra in una nuova cerchia si vive una certa ansia, poi però è forte il *reward*, la gratificazione. Si sapeva che in questa svolta entrava in gioco la dopamina e certo l'anandamide, la "marijuana endogena". Ora ecco l'ossitocina che si inserisce nel creare la gratificazione, il "premio" sociale, insieme con anandamide e dopamina»

([Si vive di più e meglio. La terza età è sempre più corta | Fondazione Umberto Veronesi \(fondazioneveronesi.it\)](#))

Comparando i 75-80enni di oggi e quelli di 30 anni fa emerge quanto ora ci sia un netto miglioramento sia fisico che mentale. Terza età più corta in favore della mezza età

Campiamo di più e il bello è che gli anni aggiunti rispetto ai nostri predecessori si piazzano nella **mezza età**, allungandone i tempi e il vigore. Non sono cioè gli ultimi anni di vita, i più disagiati, che si protraggono. Occorre allora che cambiamo nella nostra opinione il [concetto di vecchiaia](#) e guardiamo con altra considerazione alle età di 75 e 80 anni. Ad affermare questi aggiornamenti sui nostri cicli di vita è la professoressa Tania Rantanen, dell'Università di Jyväskylä in Finlandia, alla fine di un confronto, insieme a un gruppo di collaboratori, tra le persone di età 75-80 anni oggi e i loro "coetanei" di 30 anni fa, negli anni '90. Lo studio è stato pubblicato sui *Journals of Gerontology*.

PIU' FORZA, PIU' SVELTEZZA E UN CORPO CRESCIUTO

Procedendo con le misurazioni all'interno della Facoltà di Sport e di Scienze della salute, hanno constatato che la **forza muscolare**, la **sveltezza nel camminare**, la **rapidità delle reazioni**, la **facilità nel discorrere**, il **modo di ragionare** così come la memoria di lavoro negli attuali 75-80enni sono significativamente **molto migliori** che negli anziani nati tanti anni prima. Soltanto nei test funzionali dei polmoni non si sono trovate differenze tra i due gruppi.

«Una maggiore **attività fisica** e l'aumento della dimensione del corpo spiegano il modo di camminare più svelto e la maggiore forza muscolare degli attuali anziani - osserva la dottoressa Kaisa Koivunen - mentre la maggiore ragione sottostante alle differenze nelle **abilità cognitive** dipende dagli studi più prolungati». Aggiunge il ricercatore Matti Munukka: «Il gruppo nato più tardi è cresciuto e è vissuto in un mondo diverso rispetto ai predecessori, in cui si sono verificati molti **cambiamenti favorevoli**. Il che include una migliore alimentazione, maggiore igiene, miglioramenti nel campo della salute e del sistema scolastico, un più facile accesso all'istruzione e una vita di lavoro migliore»

CAMBIARE IDEA SULLA VECCHIAIA

In più, possiamo aggiungere, gli attuali **75-80enni** non hanno attraversato le tragedie della seconda guerra mondiale, che segnò le vite di chi era vecchio negli anni '90 del Novecento. I risultati dello studio finlandese suggeriscono che **l'aumentata aspettativa di vita** va di pari passo con molti più anni da vivere in buone **condizioni fisico-mentali** nelle età finali. Riprende la professoressa Rantanen: «I risultati raggiunti dimostrano che noi abbiamo un'idea datata della vecchiaia. La maggior parte degli anni guadagnati si aggiungono a quelli della vita di mezzo e non molti all'estrema parte dell'esistenza. Tuttavia la vera vecchiaia arriva ad età sempre più alte. Le conseguenze alla fine sono due: un **prolungamento** degli **anni in salute** verso età più avanzate che in passato, ma anche l'aumento di persone davvero molto vecchie che non sono autosufficienti e richiedono cure esterne».

PIU' DEBILITATI DA NOI GLI ULTIMI ANNI

«E' uno studio confortante e plausibile. Ed è importante che il miglioramento sia globale: fisico e cognitivo – commenta il professor Raffaele Antonelli Incalzi, presidente della Società italiana di Geriatria e Gerontologia. – Fondamentale è la maggiore scolarità, poi gli **stili di vita**, le molte relazioni. Anche se compiuto in un paese così nordico come la Finlandia, diciamo pure che i risultati si possono generalizzare a tutto l'Occidente. C'è eterogeneità in Europa per quanto riguarda gli ultimi anni di vita. Vivono di più in Francia e Spagna, ma da noi sono di più gli anni di disabilità, di dipendenza». Continua il professor Antonelli Incalzi: «C'è poi il problema della **pensione**: col lavoro qui si passa **dal tutto al nulla**. Nei paesi scandinavi non si limitano a garantire un buon tenore di vita ai pensionati, ma a offrire forme flessibili di attività».

Risorse utili

- consulta la sezione di EpiCentro dedicata alla sorveglianza [Passi d'Argento](#)
- leggi lo studio "[Passi d'Argento \(Silver Steps\): the main features of the new nationwide surveillance system for the ageing Italian population, Italy 2013-2014](#)" (Contoli B, et al; PdA Study Group. Ann Ist Super Sanita 2016;52:536-42) (pdf 136 kb)
- consulta la strategia dell'Oms Europa "[Strategy and action plan for healthy ageing in Europe, 2012–2020](#)" (pdf 329 kb)
- consulta le pagine Oms dedicate all'[Healthy ageing](#)
- per informazioni sul punteggio Pase leggi gli articoli "[The Physical Activity Scale for the Elderly \(Pase\): development and evaluation](#)" (Washburn RA, et al, Journal of Clinical Epidemiology 1993;46:153-62) e "[The physical activity scale for the elderly \(Pase\): evidence for validity](#)" (Washburn RA, et al. Journal of Clinical Epidemiology 1999;52:643-51)
- consulta le pagine del programma nazionale [Guadagnare Salute sull'attività fisica](#)
- leggi il [commento](#) di Barbara De Mei, Valentina Possenti e Angela Spinelli (Iss) sulla Giornata mondiale dell'attività fisica 2018
- leggi il [commento](#) di Carla Faralli, Lorenzo Fantozzi, Paola Luzi (Iss) sulla scheda "[Attività fisica e salute: un'alleanza senza età!](#)" (pdf 4,3 Mb) realizzata dal Centro Nazionale per la Prevenzione delle malattie e la Promozione della salute, con la traduzione delle raccomandazioni Oms sui livelli di attività fisica consigliati
- <https://www.fondazioneveronesi.it/magazine/articoli/altre-news/si-vive-di-piu-e-meglio-la-terza-eta-e-sempre-piu-corta>
- <https://www.fondazioneveronesi.it/magazine/articoli/neuroscienze/lossitocina-rafforza-la-socialita-modo-simile-alla-marijuana>
- https://www.epicentro.iss.it/attivita_fisica/AF2014_PDA
- https://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?id=5567&area=stiliVita&menu=attivita
- https://www.epicentro.iss.it/attivita_fisica/livelli-consigliati-