

## "Ruolo e compiti del medico all'interno dei centri fitness e delle palestre"

*Dott. Piero Benelli  
Responsabile Area Biomedica  
Scuola dello Sport – CONI Marche  
Staff medico Nazionale Basket Maschile  
Docente Facoltà Scienze Motorie Urbino  
pierobenelli@tin.it*

Certificazione per attività sportive non agonistiche  
D.M. 28-02-1983 "Norme per la tutela dell'attività  
sportive non agonistica"

Art.1 –

- a) alunni che svolgono attività fisico-sportive organizzate dagli organi scolastici
- b) soggetti che svolgono attività sportive all'interno di FSN ed EPS (CONI) non considerati agonisti ai sensi del D.M. 18-02-1982
- c) soggetti partecipanti Giochi della Gioventù all'infuori della fase nazionale

## Problematiche:

- 1) "Attività non agonistica" (v. amatori, GdG, cicloturistiche, etc.)
- 2) "Stato di buona salute" ("completo benessere fisico, psichico e sociale" – OMS; "integrità psico-fisica della persona"; "normalità strutturale e funzionale dell'organismo"; "condizione di benessere fisico e psichico"; "stato fisico di chi non è affetto da malattie"...)
- 3) Non "idoneità" – non sport specifica

## Medici certificatori:

- medici di medicina generale e pediatri di libera scelta
- medici sportivi (ASUR)

### CERTIFICATO DI STATO DI BUONA SALUTE

Cognome ..... Nome .....

nato a ..... il .....

residente a ..... 1

n. iscrizione al S.S.N. ....

**Il soggetto, sulla base della visita medica da me effettuata, risulta in stato di buona salute e non presenta controindicazioni in atto alla pratica di attività sportive non agonistiche.**

..... il .....

**IL MEDICO**  
(timbró e firma)

## Certificazione per attività fisica, motoria, ricreativa, ludica, addestrativa (v. popolo del fitness)

- Non riferimenti legislativi
- Non obbligatorietà
- Carattere "cautelativo" della certificazione
- Responsabilità del medico

### Medici certificatori:

- medici specialisti in medicina dello sport
- medici

“ La meccanizzazione è una delle idee più care all' uomo. Qualsiasi congegno che ci risparmi l' uso dei nostri muscoli è un bene. Per risparmiare fatica fisica noi applichiamo motori alle biciclette, ai gommoni, alle falciatrici, ai rasoi e agli spazzolini da denti. E ci sediamo. Ci sediamo e facciamo gli straordinari per pagare i costi di questi aggeggi, poi corriamo dal medico perché siamo sovraffaticati, ipernutriti e stressati. Il medico ci presenta un altro conto e ci dice di fare del moto.....”

( T. Heyerdahl )

“...il concetto di “Physical Fitness” è composto da una varietà di caratteristiche tra cui la salute cardiorespiratoria, la composizione corporea inclusa la distribuzione distrettuale della massa grassa, la forza e la resistenza muscolare e la flessibilità”

“ il Fitness può essere definito come capacità di sostenere livelli di attività fisica da moderati ad intensi senza fatica eccessiva e attitudine a mantenere questa capacità attraverso le varie età.

È inoltre noto che la risposta adattiva all'allenamento è complesso ed include fattori centrali, periferici, strumentali e funzionali.”

A.C.S.M. 1998

# Evoluzione del concetto di fitness

“attività motorie diversificate, o combinazioni di esse, che dovrebbero apportare una serie di benefici, non sempre bene identificabili, dal punto di vista organico, funzionale e psichico agli individui che le praticano”

## Fitness terrestre / Fitness acquatico

- attività con finalità di divertimento
- attività con finalità di mantenimento e miglioramento dello stato di salute (es. fitness metabolico)
- attività con ricerca di stimoli estremi (fitness-avventura, fitness estremo, etc.)
- attività con finalità di benessere/riassamento

### **atletico-sportivo**

- Body Building
- Fit Box
- Spinning
- Aerobica ad alto impatto
- Body Sculpture
- Body Conditioning
- Kick Boxing
- Danza
- Danza Jazz

### **preventivo-riabilitativo (attività per categorie specifiche)**

- Ginnastica Posturale
- Ginnastica Antalgica
- Ginnastica per la terza età
- Ginnastica Pre e Post Parto
- Metodi specifici (Zilgri, Pilates)

### **ludico-ricreativo (fitness)**

- Aerobica a basso impatto
- Combo
- Step
- Slide
- Fitball
- Pump
- Funk
- Hiphop
- Gag
- Total Fit
- Tropical Step
- Ginnastica a corpo libero
- Fit Walking
- Gim Walking
- Disco Gim

### **rilassamento e allungamento**

- Ginnastica Respiratoria
- Gi Gong
- Stretching
- Tai Chai
- Yoga
- Antiginnastica
- Ginnastica Dolce

## **Aquafitness**

Pratica motoria in acqua, al di fuori delle discipline acquatiche tradizionali e codificate, che propone tipologie diverse di attività con l'obiettivo di migliorare le capacità fisiologiche e l'efficienza fisica dei soggetti partecipanti attraverso gli effetti del movimento sfruttando le proprietà e le caratteristiche dell'ambiente acquatico

### **Proposta di classificazione delle attività in funzione dello scopo**

- atletico-sportivo (allenamento in acqua)
- ludico-ricreativo (fitness)
- preventivo-riabilitativo (attività per categorie specifiche)
- altro (attività varie)

### atletico-sportivo (allenamento in acqua)

- Aquatraining
- Aquawalking
- Aquarunning
- Aquabuilding
- Aquasculpt
- Fartleck acquatico
- Aquathletic
- Hydrobike
- Hydrospinning
- Aquapower
- Circuit training acquatico
- Aquaboxing

### ludico-ricreativo (fitness)

- Aquafitness
- Aquagym
- Aquaerobica
- Aquastep
- Aquafunk
- AquaGAG
- Aquaflap
- Aquamix
- Aquadinamic
- Aquafin
- Aquatreding
- Aquaswim

### preventivo-riabilitativo (attività per categorie specifiche)

- Rieducazione funzionale in acqua
- Aquagym per terza età
- Attività in acqua pre-parto
- Attività in acqua post-parto
- Educazione posturale in acqua
- Aquantalgica

### altro (attività varie)

- Tecniche di allungamento e rilassamento in acqua
- Aquastretching
- Watsu
- AquaChi
- Woga
- Aquahealing
- Waichi
- Scubagym
- Apneastatica

## Parkour, gli acrobati dell'asfalto ecco l'ultima follia metropolitana





## Vola fra gli alberi, è il tarzaning

Certificazione per attività motoria con finalità preventiva, rieducativa, terapeutica, etc.

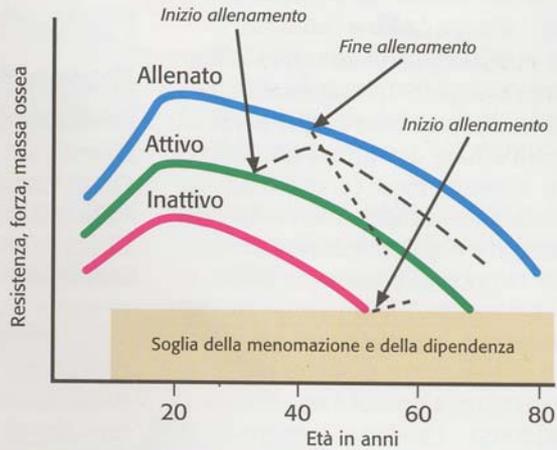
- certificazione finalizzata
- schede di valutazione
- dati sensibili (v. legge privacy)

Medici certificatori:

- medici specialisti
- medici

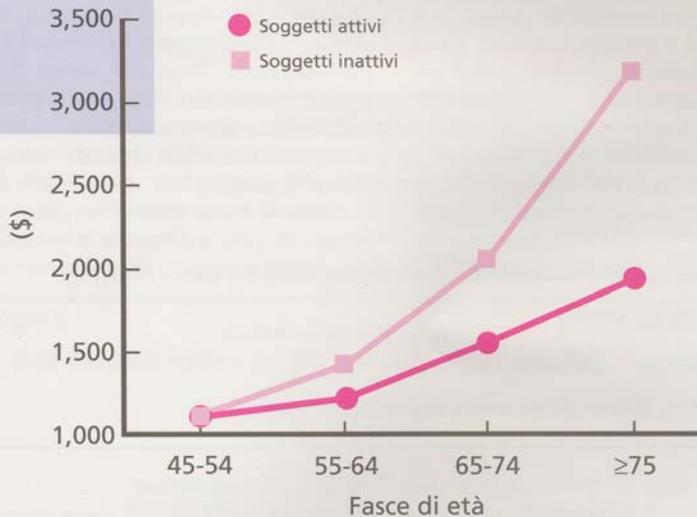
## I fattori che incidono sulla salute e sull'efficienza fisica nel corso dell'anzianità possono essere influenzati

Le persone inattive possono avvicinarsi in ogni momento allo stato di salute di chi fa moto: basta che facciano regolarmente del movimento (resistenza, forza e massa ossea sono parametri di espressione di efficienza fisica).

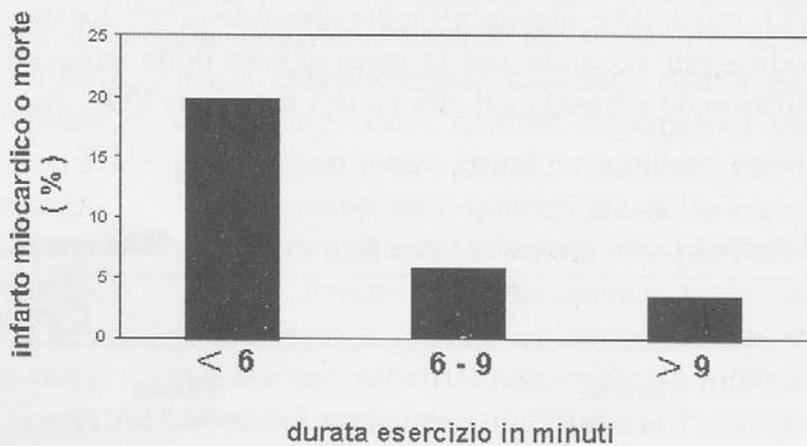


Martin BW, Marti B Ther. Umschan 1998

## IL COSTO DELL'INATTIVITÀ



Costo annuale riferito a cure mediche in due popolazioni di soggetti di sesso femminile di età  $\geq 45$  anni in rapporto alla pratica di attività fisiche. (Pratt M et al: Physician Sportsmed 2000 28(10):63-70)

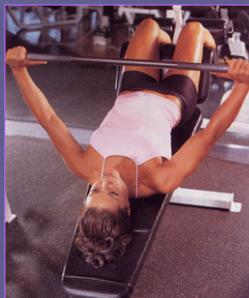
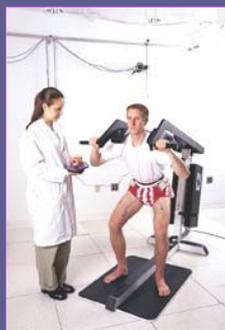


**Figura 2.** Relazione fra capacità di esercizio e rischio di morte o infarto miocardico dopo 41 mesi in pazienti con malattia coronarica e forti modificazioni ischemiche dell'elettrocardiogramma durante test ergometrico. Il rischio è molto alto quando la durata dell'esercizio è limitata ma basso in caso di durata del protocollo di Bruce > 9 min. Da Thompson et al.<sup>39</sup>, modificata.



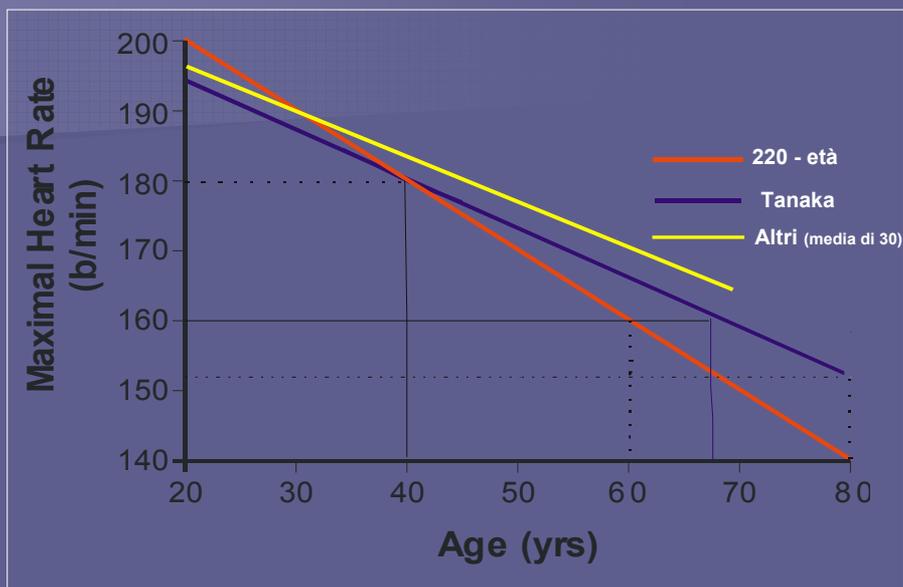
# Sostanziale modificazione nelle finalità e nelle modalità di proposta di attività motoria

DIVERTIMENTO /  
TEMPO LIBERO /  
CURA DEL PROPRIO  
CORPO



SALUTE /  
PREVENZIONE /  
RIEDUCAZIONE

## La Frequenza Cardiaca nell' esercizio fisico



Rette di regressione ottenute dalla formula 220 – età, dalla meta analisi di Tanaka e dalla media di 30 altre equazioni (da Robergs)

L'esercizio fisico può essere ormai senz'altro considerato una vera e propria terapia, con proprietà spiccatamente pleiotropiche, in grado cioè di andare a incidere contemporaneamente, sia in campo preventivo, che propriamente terapeutico, su numerosi fattori di rischio o aspetti patologici; questa capacità differenzia l'esercizio fisico dalla maggior parte dei trattamenti farmacologici che in genere sono mirati su un unico bersaglio o poco più. Altri aspetti come la curva dose-risposta, il rapporto rischio-beneficio, la misurabilità e riproducibilità degli effetti, come anche la possibilità di effetti collaterali e la necessità di definire la "posologia" (**F.I.T.T.** secondo l'ACSM: *Frequency, Intensity, Time, Type*) sono analoghi alla terapia farmacologia

## Problematiche

- Protocolli, indicazioni, criteriologia, validità: a discrezione del medico certificatore
- Esami di base consigliati: visita clinica, ECG con prova da sforzo, esame accurato dell'apparato locomotore
- Valutazione clinica specifica per patologia, esigenze, obiettivi, attività
- No autocertificazione



“In Italia sono presenti oggi circa 9000 palestre e tutte parlano ormai il linguaggio del Fitness.

Si tratta sempre di attività sportive ma in un’ottica più generale che abbraccia lo stile di vita, l’alimentazione, la personalizzazione dell’allenamento ed il raggiungimento di obiettivi specifici.

Tante palestre, tanta scelta, ma anche tanti rischi di mettere la propria salute in mani sbagliate, con personale non qualificato.

(Repubblica Salute, 2004)

## Legislazione Regione Marche

### **Regolamento regionale 28 febbraio 2005, n. 14.**

Requisiti degli impianti e delle attrezzature  
per l’esercizio di attività motoria ricreativa,  
ai sensi dell'articolo 7 della L.R. V agosto  
1997, n. 47.

## **Istruttore e Direttore Tecnico**

- 1) "Per l'esercizio delle attività motorie ricreative, ogni impianto deve utilizzare in via prioritaria istruttori provvisti del diploma di laurea in Scienze Motorie o del diploma conseguito presso l'ISEF o di titolo equivalente nell'ambito dell'Unione Europea, o limitatamente alla pratica delle singole discipline, di tecnici abilitati dalle federazioni sportive nazionali che abbiano frequentato corsi integrativi con superamento di prova finale di qualificazione, promossi dal C.O.N.I. o Enti di promozione sportiva"

## **Art. 9**

*(Istruttore, direttore tecnico e responsabile sanitario)*

2. Fra il personale di cui al comma 1, il titolare dell'impianto individua un direttore tecnico che svolge le seguenti funzioni:
  - e) assicura il corretto flusso di informazioni tra il responsabile sanitario di cui al comma 4 e gli operatori;
  - f) imposta l'attività motoria personalizzata per ciascun utente, secondo le indicazioni del responsabile sanitario di cui al comma 4 e risponde della corretta esecuzione da parte degli operatori.

4. Il titolare dell'impianto di cui al comma 1 dell'articolo 8, utilizza un medico, preferibilmente specializzato in medicina dello sport o iscritto alla Federazione medico sportiva (FMS), con funzioni di responsabile sanitario che adempie i seguenti compiti:

a) garantisce la tenuta di una apposita scheda riservata sullo stato fisico e di salute di ciascun utente, evidenziando in essa eventuali limiti rispetto all'attività svolta nell'impianto;

## Tenere conto di:

- anamnesi fisiopatologica
- età e sesso
- caratteristiche antropometriche
- caratteristiche fisiche
- attività sportiva o lavorativa
- livello di qualificazione o di attività
- livello di motricità
- aspettative
- capacità di adattamento
- protocollo di lavoro generale
- esigenze contingenti
- obiettivi a breve e lunga scadenza
- caratteristiche della struttura
- attrezzature
- operatori

## Valutazione.....

- Perché ?
- Cosa ?
- Quando ?
- Come ?
- Quale ?

Obiettivi

Soggetto

# Perché.....



- 1) Programmazione del lavoro (strategie – percorsi – protocolli – sedute – modalità di lavoro)
- 2) Controllo periodico del lavoro

## Costruzione di una scheda di valutazione (1)

- Dati anagrafici
- Anamnesi fisiopatologica con stile di vita (questionario/modulo di consenso)
- Anamnesi motoria e sportiva con attuali livelli di attività (questionario)

## Costruzione di una scheda di valutazione (2)

- Obbiettivi dell'attività
- Tempistica dell'attività (sedute per settimana, durata complessiva dell'attività)

## Costruzione di una scheda di valutazione (3)

- Test di valutazione (inserire tempistica)
  - Valutazione antropometrica
  - Valutazione metabolica
  - Valutazione forza
  - Valutazione flessibilità

## Costruzione di una scheda di valutazione (4)

- Indicazioni per la programmazione del lavoro
- Osservazioni e note
- (Valutazione del soggetto)

b) collabora con il titolare di cui al comma 1 dell'articolo 8 nell'allestimento delle strutture e delle attrezzature di primo soccorso;

c) controlla che l'eventuale uso di integratori alimentari, di dichiarata e comprovata composizione, sia destinato a correggere problematiche cliniche;



## Doping

Mercato nero = Euro 600.000.000,00

Negli ultimi 3 anni:

- 5841 sequestri
- 699 perquisizioni
- 1061 persone denunciate

Si deve considerare doping l'utilizzo nell'atleta di qualsiasi intervento esogeno (ossia farmacologico, endocrinologico, ematologico, ecc.) che sia attuato in assenza di accertate alterazioni patologiche o fisiopatologiche, e sia realizzato con l'intento di migliorare le prestazioni al di fuori degli adattamenti indotti dall'allenamento. Inoltre, vi può essere una manipolazione clinica delle sostanze naturali costituenti l'organismo dell'atleta (ad esempio, i suoi globuli rossi), sempre con lo scopo di cercare di provocare artificialmente un miglioramento della condizione fisica e/o psichica.

L'uso deliberato di questi trattamenti per tentare (o, meglio, sperare) di migliorare la prestazione atletica è conosciuto come «Doping» e, di fatto, costituisce un illecito. Per questo motivo, il ricorso ad esso è severamente proibito. Tutte le manipolazioni attuate per cercare di incrementare la prestazione sportiva non solo costituiscono una vera e propria offesa per gli altri atleti in gara, ma rappresentano anche un vero e proprio pericolo per la salute. Gli effetti a breve e a lungo termine sull'organismo umano possono, infatti, rivelarsi anche molto dannosi.

## SOSTANZE PROIBITE

- a) Stimolanti
- b) Narcotici
- c) Diuretici
- d) Ormoni peptidici e glicoproteici e analoghi

## METODI PROIBITI

- a) Doping ematico
- b) Manipolazioni farmacologiche, chimiche-fisiche

## SOSTANZE SOGGETTE A RESTRIZIONE

- a) Alcool
- b) Marijuana
- c) Anestetici locali
- d) Corticosteroidi
- e) Beta-bloccanti

C.I.O. 2000

## STEROIDI ANABOLIZZANTI

**GH** (ormone della crescita)

**IGF** (somatomedine)



# STERIODI ANABOLIZZANTI

## EFFETTI

- Nessun effetto sul metabolismo aerobico
- Incremento della "energia" e aggressività
- Ipertrofia muscolare
- Incremento della massima contrazione volontaria



# STERIODI ANABOLIZZANTI

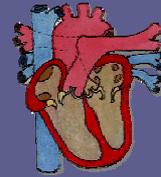
## COMPLICANZE

- Alterata funzione epatica, colestasi, tumori
- Ipogonadismo, atrofia testicolare, tumori della prostata
- Alterazioni del lipidogramma
- Chiusura prematura cartilagini epifisarie



# STEROIDI ANABOLIZZANTI

## COMPLICANZE



- Azione lesiva diretta fibre miocardiche:
  - effetto additivo sull'ipertrofia da lavoro
  - alterazione proprietà intrinseche (?)
- Effetto ipertensivo (incostante, individuale)
- Effetto aterogeno coronarico

## STEROIDI ANABOLIZZANTI (SA)

Nel 1998, il 7% degli studenti delle High School americane aveva assunto SA.

Dopo l'Olimpiade del 1972, nell'atletica leggera il 68% dei partecipanti ha dichiarato di aver fatto uso in precedenza di SA.

Negli anni '80 il 50-60% dei giocatori di football americano professionisti usava SA.

# eurobol

only the best european anabolic s

► Home ► Steroids description ► Cycles ► Pri

## Order

If you are interested in purchasing any products from our p following information:

- Which products you want, quantities and total amount **EURO**, £ 6.66 (Europe) or **\$15.00** (other parts of the shipping)
- Your shipping name and address / P.O. box

We will immediately reply with data on cash sending destinat  
Purchased products will be shipped same day money is receiv

**E-mail to:**

► [mail@eurobolica.com](mailto:mail@eurobolica.com)

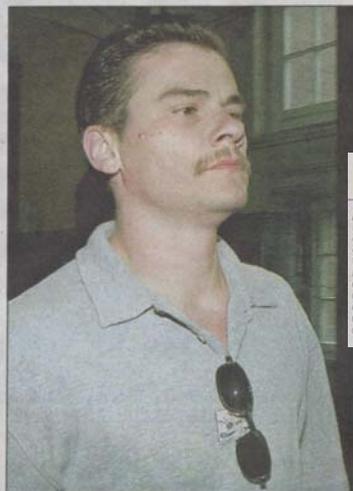
Sportivi come cavie per vincere: "Ci dicevano che erano vitamine". Dal comitato olimpico 9250 euro a testa

## La Ddr e la vergogna del doping "Un risarcimento per 167 atleti"



prima

**HEIDI**  
E' uno dei casi più clamorosi. Nel 1988 Heidi Krieger vince l'oro nel lancio del peso. Era dopata dall'età di 16 anni

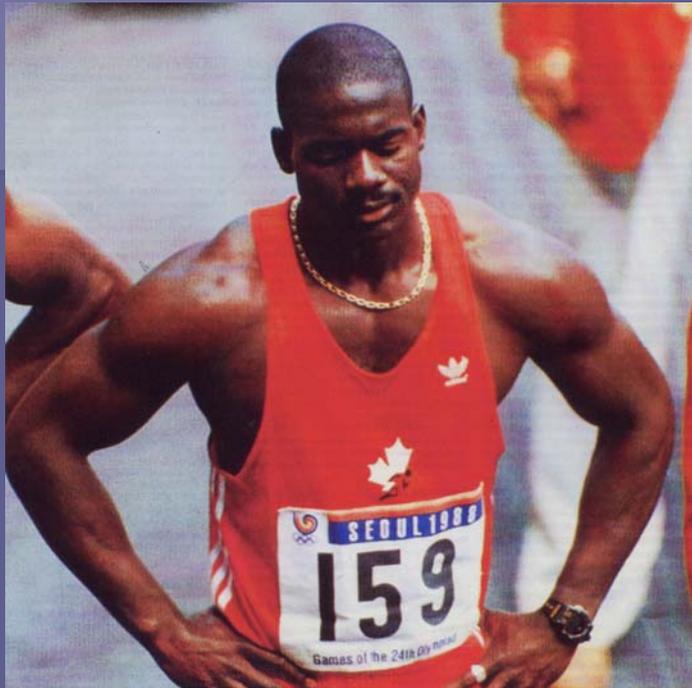


dopo

**ANDREAS**  
Nel 2000, gli effetti di tanto doping lo costringono a rendere definitiva la mutazione e cambiare ufficialmente sesso e nome

MORTO A 38 ANNI L'EX CAMPIONE MONDIALE DI WRESTLING  
EDDIE GUERRERO. I DANNI DEI DERIVATI DEL TESTOSTERONE

# Anabolizzanti che uccidono



# In prigione per doping

Primo sì alla legge: fino a 10 anni di carcere

DOPING GLI ARTICOLI FONDAMENTALI	
	<b>Art. 1-DEFINIZIONE</b> "COSTITUISCE DOPING LA SOMMINISTRAZIONE ALL'ATLETA DI MEDICINALI VIETATI DAL CIO, O L'USO DI PRATICHE TERAPEUTICHE NON GIUSTIFICATE DA DOCUMENTATE CONDIZIONI PATOLOGICHE ED EFFETTUATE CON L'INTENTO DI MIGLIORARE LE PRESTAZIONI AGONISTICHE, MODIFICANDO I RISULTATI DEI CONTROLLI"
	<b>Art. 2-PENE</b> "CHIUNQUE ILLEGITTIMAMENTE FORNISCE AGLI ATLETI I MEDICINALI VIETATI È PUNITO CON LA RECLUSIONE DA UNO A CINQUE ANNI. SE IL MEDICINALE VIETATO È ACQUISTATO ALL'ESTERO O PROMIENE DA STRUTTURE OSPEDALIERE LA PENA È AUMENTATA"
	<b>Art. 7-AGGRAVANTI</b> "LA PENA È AUMENTATA SE IL FATTO È COMMESSO DA UN DIRIGENTE DI SOCIETÀ O DI ASSOCIAZIONE SPORTIVA. LA PENA È AUMENTATA FINO ALLA METÀ SE IL FATTO È COMMESSO DA UN DIRIGENTE DEL CONI, DELLE FEDERAZIONI SPORTIVE NAZIONALI O DEGLI ENTI DI PROMOZIONE SPORTIVA RICONOSCIUTI DAL CONI."
	<b>Art. 7-MINORI</b> "LE PENE SONO AUMENTATE DEL DOPIO SE IL FATTO È AVVENUTO NEI CONFRONTI DI UN MINORE DI ANNI DICOTTO"
	<b>Art. 7-DISTRIBUZIONE ILLEGALE</b> "CHIUNQUE PRODUCE... DETIENE O TRASPORTA... OVVERO DISTRIBUISCE MEDICINALI VIETATI SENZA UNA SPECIFICA AUTORIZZAZIONE PRESCRITTA, È PUNITO CON LA RECLUSIONE DA UNO A TRE ANNI"
	<b>Art. 8-MEDICI</b> "CHIUNQUE, NELL'ESERCIZIO DI UNA PROFESSIONE SANITARIA... ADOTTA PROVVEDIMENTI TERAPEUTICI VIETATI O PRESCRIVE O FORNISCE FARMACI ALL'ATLETA, È PUNITO CON LA RECLUSIONE DA UNO A TRE ANNI". "LA CONDANNA COMPORTA L'INTERDIZIONE DA UNO A CINQUE ANNI DALLA PROFESSIONE MEDICA"
	<b>Art. 10-FARMACIE</b> "IL FARMACISTA CHE FORNISCE ALL'ATLETA, IN ASSENZA DI RICETTA MEDICA, FARMACI VIETATI, È PUNITO CON LA RECLUSIONE DA UNO A TRE ANNI". "LA CONDANNA COMPORTA L'INTERDIZIONE DA UNO A CINQUE ANNI DALLA PROFESSIONE DI FARMACISTA"
	<b>Art. 11-ATLETI</b> "L'ATLETA PROFESSIONISTA O DILETTANTE, CHE RIFIUTA DI SOTTOPORSI AI CONTROLLI È PUNITO CON LA MULTA DA LIRE 10 MILIONI A LIRE 80 MILIONI"

SPECIALE PER GLI SPORTIVI

QUADERNI EQUIPE ENERVIT

# I MUSCOLI, SUBITO.

■ Il metodo per migliorare la massa, la forza e il recupero muscolare

■ ENERVITAM!  
Il segreto di Moser

■ Aminoacidi e proteine nell'alimentazione dello sportivo



Supplemento al n. 3  
di *Il Quotidiano Equipe Enervit*  
Lire 3.000

## Giuramento del medico

- di perseguire come scopi esclusivi la difesa della vita, la tutela della salute fisica e psichica dell'uomo e il sollievo della sofferenza, cui ispirerò con responsabilità e costante impegno scientifico, culturale e sociale, ogni mio atto professionale.
- di non compiere mai atti idonei a provocare deliberatamente la morte di un

## Codice deontologico

Art. 76 • *Doping* Il medico non deve consigliare , prescrivere o somministrare trattamenti farmacologici o di altra natura diretti ad alterare le prestazioni di un atleta, in particolare qualora tali interventi agiscano direttamente o indirettamente modificando il naturale equilibrio psico-fisico del soggetto.

d) collabora con il direttore tecnico nella personalizzazione delle attività ginniche praticate dall'utente.

5. Il responsabile sanitario garantisce la sua presenza, almeno ogni tre mesi, presso l'impianto.

6. In ogni impianto il direttore tecnico deve acquisire per ciascun iscritto la relativa certificazione medica di buona salute, atta alla pratica sportiva non agonistica.

8. In ogni impianto, oltre al direttore tecnico, almeno un istruttore o figura preposta in sua assenza, deve essere munita della certificazione BLS, al fine di garantire una presenza costante atta a prestare interventi di primo soccorso, respirazione assistita e massaggio cardiaco.



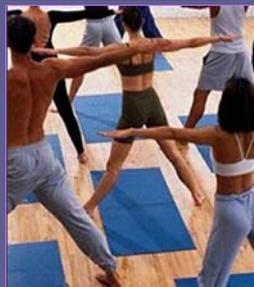
# INDAGINE CAMPIONE (13 palestre, provincia PU)

Ottobre 2004



## Principali attività proposte

Fitness	13
Body-building	13
Aerobica	12
Ginnastica dolce	11
Ginnastica generale	11
Arti marziali	9
Spinning	8
Fit box	7
Total body	5
Step	5
Danza	4
Ballo	2



# Corsi per gruppi specifici

Obesi	1
Terza età	2



Tecnici utilizzati: 5-16

Qualifica:

I.S.E.F.	16
Laurea Scienze Motorie	23
ALTRO	61

Direttore Tecnico

SI	5 (I.S.E.F. 2 – Laurea Scienze Motorie 3)
NO	8



FACOLTÀ DI SCIENZE MOTORIE

## Responsabile Sanitario:

SI 6 (5 Esterno)

NO 7

## Qualifica:

Medico Generico 2

Specialista Medicina dello Sport 4



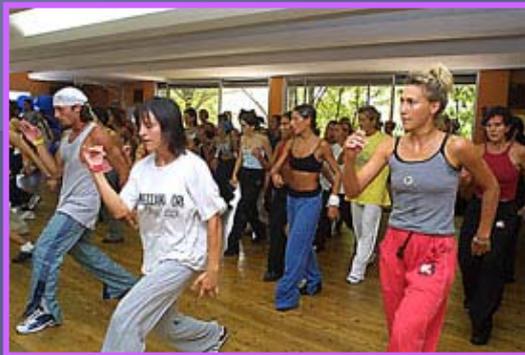
## Prospettive

### Tenendo conto di:

- sviluppo di attività di fitness estremamente rapido e diversificato
- sviluppo di attività motorie per gruppi specifici di popolazione
- richieste aumentate, specifiche e diversificate dei soggetti praticanti attività di fitness e motoria in genere
- sviluppo di attività con finalità di prevenzione primaria e secondaria
- sviluppo di attività con finalità riabilitativo-terapeutiche

# Prospettive

La figura del medico non è più quella semplicemente finalizzata alla certificazione (aspetti medico-legali tout-court) ma si inserisce in una dinamica di gestione dei centri fitness e degli impianti sportivi più articolata e strutturata, con uno staff che, su diverse professionalità, raggruppa le competenze per la costruzione e la gestione di protocolli valutativi e di programmi di lavoro con obiettivi specifici e diversificati, e per la definizione di linee-guida di attività. All'interno di questo contesto, il medico ha un ruolo particolarmente significativo date le valenze che programmi mirati di attività motoria possono rappresentare rispetto alla salute, alla qualità della vita e alla prevenzione primaria e secondaria.



# Grazie

*pirobenelli@tin.it*