

## 22° Congresso/Aggiornamento

Accompagnatori di Escursionismo e Cicloescursionismo CAI Alto Adige, SAT sezione CAI.

*Sabato 21 marzo 2026 si è svolto a Merano presso il Circolo Unificato Militare il 22esimo congresso-aggiornamento riservato agli accompagnatori di escursionismo e cicloescursionismo del CAI Alto Adige, SAT del Trentino e Sezioni CAI della Provincia di Bolzano, organizzato dagli Organi Tecnici Territoriali Operativi del CAI Alto Adige e SAT di Trento e curato da Mariacarla Pagano, Presidente dell'OTTO CAI Alto Adige. Dopo i saluti del Presidente del CAI Alto Adige Carlo Alberto Zanella, del Presidente della SAT Cristian Ferrari, di Daniela Gabardi (OTTO SAT), di Gabriele Zampieri referente della Commissione Centrale Escursionismo e Cicloescursionismo e del Presidente della Sezione di Merano Stefano Giaquinta, del Consigliere Centrale Ivano Rodighiero, sono intervenuti i relatori per affrontare il tema della prevenzione dei rischi nel frequentare la montagna.*



Il dottor Luigi Basso, psichiatra e referente del progetto di montagnaterapia dell'Azienda sanitaria-CAI di Bolzano, Luca Carraro operatore sociosanitario del Centro di riabilitazione psichiatrico di Bolzano – Gries, la neurologa Marika Falla e Giovanni Vinetti medico dello sport, entrambi ricercatori dell'EURAC Researc di Bolzano e Oscar Zorzi ex elisoccorritore sul Pelikan e soccorso alpino di Bressanone, si sono succeduti nello spiegare quali comportamenti da adottare. Alberto Covi, presidente del Soccorso Alpino e Speleologico dell'Alto Adige ha parlato di "Emergenze in montagna. Gli errori più frequenti riscontrati ultimamente in montagna". Presenti oltre novanta accompagnatori provenienti da tutta la regione Trentino Alto Adige, e nel corso della sua relazione è stato raggiunto al telefono dai soccorritori allertati per la valanga che ha travolto un gruppo di 25 tra sciatori alpinisti e gruppi di escursionisti in Val Ridanna a oltre 2.400 metri di quota, con un bilancio di tre morti, alcuni feriti gravi e altri con lesioni più lievi, il cui ruolo è stato quello di coordinare le squadre di soccorso.

L'intervento di Covi ha sottolineato il pericolo di affrontare le escursioni sulla neve: "La scarsa valutazione delle proprie capacità, le temperature sottozero, il terreno gelato, le giornate invernali più corte, la scarsità di neve che si fonde e crea ghiaccio nelle zone d'ombra e la mancanza di attrezzatura idonea, sono tra le tante cause delle tragedie che si ripetono troppo di frequente per chi decide di sciare fuori pista. La brina di fondo crea uno strato fragile che impedisce al manto nevoso di legarsi al terreno e la neve fresca non aderisce al ghiaccio che provoca il distacco di valanghe a forma di lastre". Il dottor Covi ha spiegato anche come intervenire in caso di incidenti in montagna: "Spiegare sempre all'infortunato di non muoversi dal luogo dell'incidente per permettere ai soccorritori di localizzarlo in breve tempo. Purtroppo, gli escursionisti tendono a spostarsi e perdono poi la vita. In estate molti affrontano la montagna con una scarsa forma fisica, la sopravvalutazione dei propri mezzi, la scarsa o nulla esperienza di approccio alla montagna".

Oscar Zorzi ha descritto come si deve organizzare la catena di soccorso in caso di un infortunio: "La valutazione iniziale del primo soccorso, la chiamata d'emergenza al 112, fornire il primo aiuto e attendere l'arrivo degli operatori sanitari professionali e il successivo trasporto in ospedale". L'operatore ha fornito agli accompagnatori una serie di istruzioni su come gestire manovre di primo soccorso per evitare di aggravare le condizioni di salute in caso di ferite e fratture.



Marika Falla neurologa specializzata di medicina di montagna si è soffermata sull'importanza di camminare in montagna: "Offre molti benefici fisici e psicologici ma è necessario anche conoscere i propri limiti e cautelarsi. I problemi legati all'alta quota per la riduzione della pressione barometrica dell'ossigeno. Le risposte fisiologiche all'ipossia in mancanza di acclimatamento possono manifestarsi patologie d'alta quota come il male acuto della montagna. I fattori di rischio sono la rapidità di ascesa della quota raggiunta, la predisposizione individuale dello sforzo fisico. La propria storia di malattia d'alta quota. Le cefalee d'alta quota. I benefici derivano da un'attività fisica regolare capace di ridurre la neuro infiammazione nelle patologie neurologiche". La ricercatrice dell'EURAC ha citato anche patologie gravi come il Parkinson e la Sclerosi multipla. "Nei disturbi cognitivi e le demenze i benefici si possono avere nel migliorare la componente non cognitiva come l'ansia. Va sempre fatta una valutazione medico- sportiva, la programmazione dell'itinerario con la progressione graduale, una corretta alimentazione e idratazione. Attività accessibile a patologie croniche".

Il dottor Giovanni Vinetti ha presentato una relazione dal titolo: "Come e fino a che quota poter fare attività fisica in montagna, anche nei soci con malattie cardiovascolari, respiratorie e metaboliche" che fa parte dell'Istituto per la medicina d'emergenza in montagna (Eurac) dove la ricerca si basa sull'analisi degli incidenti che in montagna viene considerato sempre un'emergenza, e questo accade quando manca una preparazione adeguata alle alte quote: " Bisogna considerare importante la necessità di un approccio personalizzato. L'esercizio fisico non abituale è uno stress maggiore per il cuore che l'alta quota. Va sempre praticato un adeguato allenamento fisico prima di partire per la montagna". Il dottor Vinetti ha presentato anche uno studio su dieci soggetti con malattie coronariche dove vengono sottoposti a test a tremila metri d'altitudine e spiegato come vanno gestiti persone affette da malattie coronariche come l'ischemia e infarto: "il consiglio è seguire un adeguato profilo di ascesa, pernottare la notte precedente ad una quota intermedia tra i 1500 e 2000 metri. Per chi un'ipertensione arteriosa se controllata o live non sussistono nessuna restrizione. Un moderato aumento pressorio durante un breve soggiorno in quota non è preoccupante".

Il settore della montagna terapia è stato affrontato per primo dal Presidente della Sezione CAI di Merano, Stefano Giaquinta, che ha presentato un resoconto delle escursioni realizzate tra il 2024 e il 2025, ben dodici ed è in fase di approvazione il rinnovo la convenzione con l'Azienda Sanitaria. Cesare Cucinato coordinatore del gruppo di montagna terapia del CAI di Bolzano, (Wander -ful e Wasserläufer) insieme a Willy Marchiori (progetto che opera da 15 anni) ha introdotto la relazione del dottor Luigi Basso psichiatra, ricordando che dal 2009 ad oggi sono state organizzate 300 escursioni molto partecipate: "La montagna diviene parte della terapia, uno strumento terapeutico che affianca gli altri interventi socio – riabilitativi. Una terapia che si concentra sulle capacità dell'individuo piuttosto che sulle disfunzioni. Si opera per la deistituzionalizzazione, ma non solo fuori delle strutture ma oltre i confini. Si concentra sulle abilità e i punti di forza piuttosto che sulle difficoltà che vanno superate valorizzando le capacità individuali e rafforzare le abilità. Grazie alla

collaborazione tra il CAI e i suoi accompagnatori non sanitari le persone che partecipano alle escursioni non sono considerate come oggetti ma come protagonisti.

Un modello di gruppo come riferimento inclusivo per stare insieme e che favorisce la coesione e l'inclusione – ha spiegato il dottor Basso - perché recupera delle competenze andate perse, la crescita personale e affrontare le sfide. Permette all'autostima di crescere auto efficace e di aiutare anche l'altro. In montagna diventa una sfida aiutare sempre gli altri. Camminare permette di lavorare sul proprio corpo, spesso trascurato per molti fattori, l'alimentazione l'abuso di alcol. La riscoperta del corpo nel confronto con le condizioni atmosferiche. In gruppo si annullano le differenze, ci si sente uguali agli altri, ci si confronta, si condividono sentimenti, esperienze, il supporto tra pari. La natura favorisce l'attività cognitiva, la creatività, il senso dell'orientamento, l'equilibrio interiore. La gestione emotiva". Luca Carraro operatore socio sanitario specializzato in psichiatria che opera nel Centro di riabilitazione psichiatrica di Bolzano – Gries e referente del progetto Wander – ha sottolineato l'importanza di considerare un utente in carico all'Azienda Sanitaria come persona: "l'approccio con i nostri assistiti è importante nel non chiedere prestazioni superiori oltre ai loro limiti. Un rapporto normalizzante ma stando attenti a non minimizzare. Da quando abbiamo iniziato nel 2009 non si sono mai verificati incidenti in montagna. Abbiamo organizzato insieme al CAI di Bolzano molte escursioni tra cui anche in grotta e una nostra utente che ha partecipato l'ha definita l'esperienza più bella della sua vita".

Al termine è stato annunciato il Convegno nazionale che si svolgerà a Nova Ponente (Bolzano) dal 24 al 26 settembre 2027 organizzato dalla Società Italiana di Montagnaterapia (società scientifica che in Italia si occupa di progetti clinico riabilitativi ed educativi in ambiente dove viene messa in evidenza la valenza clinica e scientifica dell'attività), insieme alla Struttura Operativa di Accompagnamento Solidale del CAI (SODAS). A Riva del Garda dal 20 al 22 novembre 2026 si svolgerà un Convegno di Montagnaterapia organizzato dalla SAT.

