



# **MANUALE WALKING LEADER**

**Informazioni e consigli per  
gestire un gruppo di cammino**



**Documento a cura di (in ordine alfabetico):**

Sonia Bacci, *FP Sorveglianza e promozione alla salute (USL Umbria 2)*

Valentina Bosi, *IFO Coordinatore Processi della Riabilitazione Adulti Distretto Alto Tevere (Usl Umbria 1)*

Maria Grazia Brancaleoni, *Coordinatrice Rete della Promozione della salute (USL Umbria 1)*

Marco Cristofori, *Responsabile SSD Sorveglianza e promozione alla salute (USL Umbria 2)*

Fabrizio Loce-Mandes, *Sorveglianza e promozione alla salute (USL Umbria 2)*

Samanta Lucaccioni, *Educatore Professionale Promozione della Salute (USL Umbria 1)*

Patrizia Maggi Boncini, *IFO Coordinatore Processi della Riabilitazione Adulti Distretto Media valle del Tevere (Usl Umbria 1)*

Simone Migliorati, *IFO Coordinatore Processi della Riabilitazione Adulti Distretto Perugino (Usl Umbria 1)*

Cristina Palermo, *Sorveglianza e promozione alla salute (USL Umbria 2)*

Monia Tanci, *Infermiera Counselor, Rete Distrettuale Promozione della Salute Alto Tevere (USL Umbria 1)*

Campagna di Comunicazione Sociale promossa dalle Aziende USL Umbria 1 e USL Umbria 2, dalla Regione Umbria, dalle Reti di Promozione della Salute aziendali, dal Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025.

# INDICE

<b>Premessa .....</b>	<b>1</b>
<b>La Salute come Costrutto Culturale .....</b>	<b>2</b>
<b>Partecipazione e Comunità nei Gruppi di Cammino: un approccio alla Promozione della Salute .....</b>	<b>2</b>
<b>Il Capitale Sociale nella Promozione della Salute .....</b>	<b>3</b>
<b>Sedentarietà ed Attività fisica .....</b>	<b>3</b>
<b>Sedentarietà.....</b>	<b>3</b>
<b>Attività fisica .....</b>	<b>4</b>
<b>Situazione Umbra: uno sguardo a tutte le età .....</b>	<b>6</b>
<b>Perché camminare e promuovere gruppi di cammino? 8</b>	
<b>Chi è il walking leader? .....</b>	<b>9</b>
<b>Impariamo a camminare .....</b>	<b>9</b>
<b>Test walk and talk .....</b>	<b>10</b>
<b>La camminata: <i>step by step</i>.....</b>	<b>10</b>
<b>Suggerimenti per il <i>walking leader</i>.....</b>	<b>11</b>
<b>Bibliografia .....</b>	<b>13</b>

«L'esercizio fisico è come un antibiotico. Una singola dose non serve granché.

Ma se lo assumi con regolarità, è proprio la cura di cui hai bisogno».

Neal Barnard (2013: 128)

## **Premessa**

Questo manuale si rivolge a tutte le persone che vogliono saperne di più riguardo le modalità di contrastare la sedentarietà e l'importanza del cammino condotto in modo costante. Un interesse particolare va a quelle persone che desiderano cambiare il loro stile di vita, introducendo il cammino nelle loro abitudini quotidiane.

Il cammino è un'attività a basso impatto dal punto di vista motorio, economico ed ambientale. Se svolto in maniera quotidiana o regolare favorisce numerosi benefici per la salute, proprio come se fosse un farmaco.

Attraverso le passeggiate si promuove la conoscenza del territorio, della propria città e dei percorsi verdi; il cammino, se svolto in gruppo, è un'attività socializzante ed inclusiva, che contrasta la solitudine.

In questo manuale troverete indicazioni riguardo la salute, la tecnica del cammino e vari strumenti che permetteranno di individuare una metodologia per includere in tale pratica ogni persona che vorrà avvicinarsi, nel rispetto della propria differenza sociale e culturale. Saranno presentati consigli e suggerimenti per svolgere le attività in sicurezza, altresì alcuni esercizi che possono essere svolti prima e dopo le attività.



## **La salute come costruito culturale**

La salute non è semplicemente l'assenza di malattia, ma un costruito che dipende da ciò che dà valore alla vita per ognuno di noi e che si genera socialmente attraverso le relazioni nei contesti di vita (Quaranta, 2014). Difatti è importante sottolineare che il binomio salute-malattia non sia ascrivibile esclusivamente alle dimensioni bio-psicologiche delle persone, ma possa essere visto anche come indicatore delle relazioni costitutive delle persone e della comunità di cui si ritengono membri.

Partendo da questo assunto le Reti di Promozione della Salute aziendali dell'USL Umbria 1 e 2, fanno riferimento al Piano Regionale della Prevenzione 2020 - 2025 che evidenzia l'importanza della salute bio-psico-sociale della popolazione (promosso anche dall'Organizzazione Mondiale della Sanità) definita come uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non semplicemente l'assenza di malattia o infermità. È un concetto positivo che valorizza le risorse sociali e personali, così come le capacità fisiche."

Questo approccio olistico riconosce la salute come fenomeno complesso che si sviluppa nell'interazione tra le dimensioni biologiche, culturali e sociali, e viene ricompresa all'interno di riflessioni più ampie che guardano alla salute come un fatto di giustizia sociale (WHO 1986, 1989) in connessione ai determinanti sociali della salute (Whitehead, Dahlgren, 1991).

Per noi, come gruppo di lavoro inter-aziendale, vi è al centro il concetto di equità per costruire un ambiente salutare e, pertanto diviene essenziale, sviluppare una metodologia interdisciplinare e partecipata per la promozione della salute finalizzata all'azione di un miglioramento della qualità della vita di una popolazione nel rispetto della sua eterogeneità e differenze culturali. Nei gruppi di cammino, questo si traduce nel riconoscere che l'attività fisica assume significati diversi per ciascun partecipante: per alcuni rappresenta un'opportunità di socializzazione, per altri un modo per mantenersi in salute, per altri ancora uno strumento di riscoperta del proprio territorio.

## **Partecipazione e Comunità nei Gruppi di Cammino: un approccio alla Promozione della Salute**

I gruppi di cammino rappresentano un esempio concreto di come la partecipazione attiva possa tradursi in azione per la salute comunitaria. Attraverso questi gruppi, le persone hanno l'opportunità di esprimere e condividere le proprie esigenze di salute, trasformando l'attività fisica da pratica individuale a esperienza collettiva di empowerment.

La dimensione comunitaria dei gruppi di cammino si realizza attraverso processi di costruzione simbolica dell'appartenenza: i partecipanti non sono semplicemente individui che camminano insieme, ma membri di una comunità che si riconosce in obiettivi comuni di salute e benessere. Questo processo di identificazione e mutuo riconoscimento viene facilitato dalle pratiche partecipative che caratterizzano il gruppo: dalla scelta condivisa dei percorsi, alla definizione degli orari, fino alla gestione delle dinamiche relazionali.

L'esperienza post-pandemica ha evidenziato come i gruppi di cammino possano fungere da "presidio di salute territoriale", intercettando bisogni che spesso sfuggono ai servizi tradizionali e contrastando le disuguaglianze sociali attraverso un'attività accessibile e inclusiva (Wilkinson, Pickett 2009). Questo approccio incarna perfettamente i principi della promozione della salute, dove l'empowerment individuale e comunitario si realizza attraverso la partecipazione attiva e la costruzione di reti sociali significative.

## **Il Capitale Sociale nella Promozione della Salute**

Il capitale sociale, inteso come rete di relazioni e risorse condivise, rappresenta un determinante fondamentale della salute. I gruppi di cammino contribuiscono a:

- Rafforzare i legami sociali nel territorio
- Costruire reti di supporto reciproco
- Sviluppare un senso di appartenenza comunitaria
- Attivare risorse locali per la promozione della salute

Questi concetti sottolineano come la salute si sviluppi nell'interazione tra dimensioni biologiche, culturali e sociali, e venga ricompresa all'interno di riflessioni più ampie che guardano alla salute come un fatto di giustizia sociale (OMS, 2010).

## **Sedentarietà ed Attività fisica**

### **Sedentarietà**

La sedentarietà rappresenta un importante fattore di rischio per l'insorgenza di numerose patologie, soprattutto cardiovascolari e metaboliche; dal punto di vista sociale e sanitario costituisce una delle problematiche più rilevanti dei nostri giorni. Per quanto riguarda la popolazione adulta italiana (dati emersi dal



sistema di sorveglianza Passi<sup>1</sup> 22-23), il 28,1% delle persone tra i 18 e i 69 anni conduce uno stile di vita sedentario, i "parzialmente attivi" il 24% e i "sedentari" il 28%.

In Umbria i fisicamente attivi rappresentano il 44,2% della popolazione dato inferiore alla media nazionale mentre il dato dei "parzialmente attivi" superiore all'Italia è pari al 27,8%. Simile alla media italiana la percentuale di sedentari pari al 28%.

## Attività fisica

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".

Praticare attività fisica non significa necessariamente praticare attività sportive agonistiche, ma anche svolgere semplici movimenti quotidiani come fare passeggiate, andare in bicicletta, praticare attività ludiche (come ballare, giocare al parco, fare giardinaggio) e fare lavori domestici.

---

<sup>1</sup> PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia) è un sistema di sorveglianza che pone il sistema sanitario "in ascolto" del cittadino, interrogandolo direttamente sulle percezioni della popolazione adulta riguardo alla salute, agli stili di vita e agli interventi di prevenzione. «La sorveglianza Passi si caratterizza come una sorveglianza in sanità pubblica che raccoglie, in continuo e attraverso indagini campionarie, informazioni dalla popolazione italiana adulta (18-69 anni) sugli stili di vita e fattori di rischio comportamentali connessi all'insorgenza delle malattie croniche non trasmissibili e sul grado di conoscenza e adesione ai programmi di intervento che il Paese sta realizzando per la loro prevenzione».

Fonte: <https://www.epicentro.iss.it/passi/infoPassi/infoGen>



**L'attività di moderata intensità** si caratterizza normalmente per un dispendio energetico superiore a quello a riposo, consentendo solitamente di poter parlare agevolmente ma non cantare. L'esempio classico è quello della marcia a passo sostenuto.

**L'attività di intensità vigorosa** induce invece un dispendio energetico più elevato. A tale intensità normalmente diventa più difficoltoso conversare, tanto da non riuscire a pronunciare che poche parole prima di riprendere fiato. Un esempio di tale forma di attività fisica è quello della corsa a ritmo lento (Jogging)<sup>2</sup>.

Lo **sport** 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

«L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) raccomandava prima del 2020 ad adulti e ultra 65enni di praticare almeno 150 minuti a settimana di attività fisica moderata o 75 minuti di attività intensa o combinazioni equivalenti delle due modalità, in sessioni di almeno 10 minuti per ottenere benefici cardio-respiratori»<sup>3</sup>.

Oggi le più recenti raccomandazioni considerano utile il movimento fisico per la salute anche se praticato per brevi sessioni, con l'obiettivo di contrastare la completa sedentarietà.

Nel 2020 l'OMS ha pubblicato le *WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour* aggiornando le raccomandazioni riguardanti la quantità (frequenza, intensità e durata) e il tipo di attività fisica che bambini e adolescenti (5-17 anni), adulti (18+) e anziani (65+) dovrebbero svolgere per ottenere benefici significativi e ridurre i rischi per la salute. Secondo la definizione basata sui correnti standard OMS, nel biennio 2022-2023 tra gli

---

<sup>2</sup> Fonte: <https://www.salute.gov.it/portale/attivitaFisica>

<sup>3</sup> Fonte: <https://www.epicentro.iss.it/passi/dati/attivita-oms>

adulti residenti in Italia i "fisicamente attivi" sono il 48% della popolazione, i "parzialmente attivi" il 24% e i "sedentari" il 28%.

## **Situazione Umbra: uno sguardo a tutte le età**

Secondo l'indagine *Okkio alla Salute*, in Umbria i dati dell'indagine 2023 hanno evidenziato che i bambini fanno poca attività fisica. In particolare, nel giorno antecedente all'indagine, il 15,7% dei bambini risulta non attivo (dato nazionale: 18,5%), in percentuale maggiore fra chi vive in aree geografiche con più di 50.000 abitanti, e solo il 22,1% ha partecipato a un'attività motoria curricolare a scuola. Secondo quanto dichiarato dai genitori, circa 8 bambini su 10 (77,9%) fanno almeno un'ora di attività sportiva strutturata per 2 giorni a settimana, il 13,2% neanche un giorno e solo il 2,5% per almeno 5 giorni.

I maschi svolgono attività sportiva strutturata per più giorni rispetto alle femmine. Inoltre, circa 8 bambini su 10 (81,1%) fanno giochi di movimento all'aperto per almeno 2 giorni a settimana, il 6% neanche un giorno e solo il 33% per almeno 5 giorni. Il 15,5% dei bambini, nella mattina dell'indagine, ha riferito di essersi recato a scuola a piedi o in bicicletta/monopattino/pattini, mentre l'83,7% ha utilizzato un mezzo di trasporto pubblico o privato. La percentuale di bambini che ha riferito di essersi recato a scuola a piedi o in bicicletta è maggiore fra chi vive in aree geografiche con più di 50.000 abitanti, mentre non emergono differenze tra i due sessi.

All'interno del gruppo di bambini non attivi, circa 3 madri su 4 (73,8%) ritengono che il proprio figlio svolga sufficiente o molta attività fisica. Relativamente alle attività sedentarie i genitori riferiscono che nei giorni di scuola circa la metà dei bambini (50,6%) guarda la TV o usa videogiochi/tablet/cellulare per più di 2 ore al giorno e il 6,8% per almeno 5 ore, con valori decisamente più alti nel fine settimana, dove quasi la metà (46,6%) dei bambini trascorre davanti alla TV o a videogiochi/tablet/cellulare almeno 5 ore al giorno. L'esposizione a più di 2 ore di TV o videogiochi/tablet/cellulare è più frequente tra i maschi (54,7% vs 47%). Infine, il 42,9% dei bambini ha un televisore nella propria camera.

L'ultimo studio HBSC del 2022 (Health Behaviour in School-aged Children - Comportamenti collegati alla salute in ragazzi di età scolare) che approfondisce lo stato di salute degli adolescenti di 11, 13, 15 e 17 anni, ci indica che tra gli adolescenti meno di 1 su 10 svolge almeno un'ora al giorno di attività motoria moderata-intensa. Questa sana abitudine diminuisce con l'aumentare dell'età. Sono i maschi ad avere frequenze maggiori di attività fisica rispetto alle femmine. I dati relativi all'attività fisica intensa mostrano che oltre la metà degli adolescenti la svolge almeno 3 volte a settimana. Con l'aumentare dell'età i ragazzi passano più tempo guardando la TV e utilizzando device elettronici/videogiochi.

La sedentarietà aumenta ulteriormente con l'avanzare dell'età (PASSI): nell'età adulta, circa la metà della popolazione continua a non raggiungere i livelli di

attività fisica raccomandati e la sedentarietà interessa più di  $\frac{1}{4}$  della popolazione, con un trend in aumento negli ultimi anni tra i 18-69enni.

Secondo i dati PASSI d'Argento sulla popolazione anziana emerge che nel biennio 2022-2023 in Italia la maggioranza di coloro che hanno 65 anni o più è fisicamente attiva (48%) o parzialmente attiva (24%), mentre i sedentari sono il 28%.

In Umbria, quasi la metà di coloro che hanno 65 anni, o più, è fisicamente attiva e la quota di sedentari è significativamente inferiore alla media italiana: i fisicamente attivi rappresentano il 44,2% della popolazione dato inferiore alla media nazionale mentre il dato dei "parzialmente attivi" superiore all'Italia è pari al 27,8%. Simile alla media italiana la percentuale di sedentari pari al 28% (28,1% in Italia).

La quota di sedentarietà è maggiore all'aumentare dell'età (75-84 anni, 85 anni o più), fra le donne, fra coloro che hanno difficoltà economiche e fra coloro che vivono soli.

Per favorire la scelta di uno stile di vita salutare e contrastare la sedentarietà, questo manuale operativo si inserisce nel quadro strategico le Reti di Promozione della Salute aziendali dell'USL Umbria 1 e 2, allineandosi con il PP02 "Comunità attive" del Piano Regionale di Prevenzione 2020-2025 dell'Umbria che suggerisce la promozione dell'attività fisica attraverso diverse strategie. Una di queste è rappresentata dalla costituzione dei gruppi di cammino.



## Perché camminare e promuovere gruppi di cammino?

Camminare determina importanti benefici:

- Crea benessere fisico e psicologico;
- Mantiene la forza muscolare e la flessibilità delle articolazioni;
- Contrasta il rischio cardiovascolare ed è uno strumento di controllo di alcune patologie croniche come il diabete, l'obesità, l'ipertensione e la depressione.
- combatte l'invecchiamento.
- migliora la resistenza allo sforzo, riduce la sensazione di fatica;
- diminuisce il peso, il grasso viscerale e l'adiposità addominale.

Per fare camminate non occorrono competenze o abilità specifiche.

Il cammino è accessibile a tutti ed è ecologico.

In sintesi la scelta di promuovere l'attività fisica attraverso i gruppi di cammino è motivata dalla considerazione che si tratta di una forma di esercizio fisico, semplice, accessibile a tutti, facilmente organizzabile, praticabile anche in contesti non particolarmente attrezzati e realizzabile con modeste risorse economiche. Si tratta di proporre passeggiate alla portata di tutti, la cui partecipazione è libera e gratuita, rese più gradevoli dalla compagnia di altri "camminatori".

Nei gruppi di cammino le persone si ritrovano spontaneamente a cadenza regolare, in un luogo e orario definito, per camminare insieme. Sono accompagnati da un *walking leader* ovvero un volontario che conduce il gruppo e svolge la funzione di trasciatore e motivatore di tutti i partecipanti.

La promozione della salute si realizza attraverso il coinvolgimento attivo delle persone nella definizione dei propri bisogni e delle strategie per soddisfarli. I gruppi di cammino incarnano questo principio permettendo ai partecipanti di:

- Definire collettivamente percorsi e modalità di svolgimento

- Contribuire alla gestione del gruppo
- Partecipare attivamente alle decisioni che riguardano l'attività
- Diventare protagonisti del proprio benessere

## Chi è il *walking leader*?

Il **walking leader** è sicuramente una figura importante nell'avviamento e nel mantenimento dei gruppi di cammino.

**Accoglie, informa, invoglia** alla camminata all'aria aperta. Crea un clima sereno e trasmette al gruppo di cammino, lo sostiene, promuove inclusività. Incoraggia i partecipanti più insicuri. Mantiene un atteggiamento informale.

Identifica persone in grado di aiutarlo nel compito di conduzione (chiudi gruppo - sostituti...), e si comporta come un leader facilitatore.

Il *walking leader* ha informazioni sanitarie e motorie acquisite attraverso esperti qualificati, ha **frequentato** corsi di formazione e di aggiornamento sull'argomento specifico e in generale sulla promozione di sani stili di vita.

## Impariamo a camminare

### La postura



Durante la camminata occorre mantenere una postura comoda, eretta e allineata, con capo dritto e sguardo rivolto in avanti.

Per eseguire una buona camminata le spalle vanno mantenute dritte e rilassate, facendo attenzione a non inclinarle in avanti.

È importante fare oscillare le braccia in modo naturale, con i gomiti leggermente flessi, far sì che il busto ruoti naturalmente in funzione del movimento di braccia e bacino, cercando di tenere una postura verticale.

È buona cosa attivare leggermente i muscoli addominali e i glutei, per ottenere maggiore stabilità.

Durante la fase del passo il piede esegue un movimento di rollata, cioè arriva al terreno nella fase di contatto con il suolo prima con il tallone, poi con la pianta e infine con l'avampiede.

### La respirazione

La respirazione consigliata durante il cammino è di tipo **addominale**, ovvero quella che permette di attivare maggiormente il muscolo del **diaframma**.

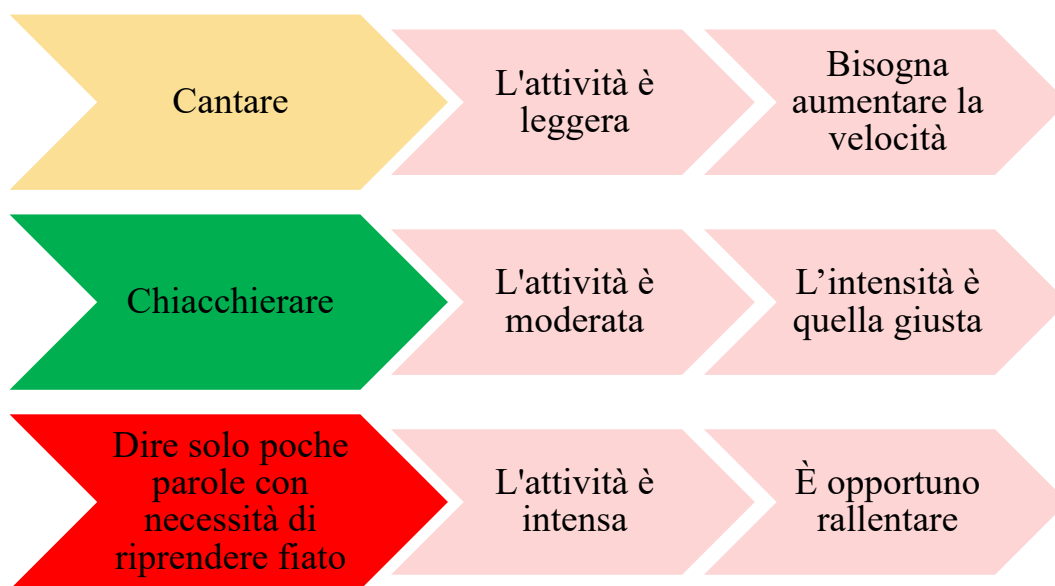
## Velocità della camminata

È necessario scegliere un passo piacevole da sostenere ma che faccia respirare velocemente e aumenti il battito cardiaco e riscaldi il corpo.

Per verificare se la camminata è di intensità e velocità giusta occorre fare il test *walk and talk* è molto semplice da applicare.

## Test *walk and talk*

Se durante l'attività fisica riesci a:



In conclusione, se si vogliono rispettare le raccomandazioni dell'OMS e camminare ad intensità moderata dovresti mantenere un ritmo che permetta di parlare senza fatica, ma che ti impedirebbe di cantare una canzone.

## La camminata: *step by step*

### Fase di Riscaldamento

Prima di iniziare la camminata, è importante eseguire un riscaldamento (10 minuti) per preparare il nostro fisico a svolgere l'attività fisica. Può essere utile mobilitare le grandi articolazioni con movimenti "dolci" della muscolatura.

### Fase della Camminata vera e propria

Cercare di mantenere un ritmo moderato e costante per tutta la durata di questa fase.

Il passo regolare, il ritmo abbastanza sostenuto, l'oscillazione degli arti superiori, opposti rispetto agli arti inferiori, riescono a neutralizzare la tensione che normalmente si accumula sulle spalle durante la giornata e a "scaricarla" al suolo.

### **Fase del Defaticamento**

Dopo aver terminato la fase centrale, si rallenta progressivamente la velocità prima di sospendere la camminata. Il defaticamento e la respirazione (10-15 minuti), permettendo un maggiore recupero riportando l'organismo in una condizione di riposo.

Camminando in questo modo e seguendo le raccomandazioni dell'OMS sull'attività fisica si fa un'efficace **prevenzione anche dei dolori della colonna vertebrale**.

### **Suggerimenti per il *walking leader***

Informarsi sempre se le persone stanno bene: se qualcuno non sta bene prima di cominciare la camminata raccomandare di non iniziare a camminare e di andare dal proprio medico per un controllo.

Aggiornare ogni nuovo partecipante sui dettagli dell'iniziativa, sul tuo ruolo, sulle modalità per contattarti e sul percorso, sulla sua lunghezza e durata.

Prima di condurre il gruppo, testare in prima persona il percorso, individuando punti forti e punti deboli.

Fornire indicazioni su abbigliamento e scarpe.

Scegliere l'orario della camminata in base alla stagione: quando fa freddo è preferibile camminare nelle ore centrali della giornata, mentre quando fa caldo sono consigliabili le ore del primo mattino e quelle serali.

Portare con sé una piccola torcia elettrica se la passeggiata è serale.

Chiedere di essere avvisato/a se qualcuno deve abbandonare il gruppo prima che la camminata sia conclusa.

Non annullare la passeggiata, se non è possibile guidare il gruppo trovare un sostituto tra i *walking leaders*.

Al termine della camminata ringrazia i partecipanti e invitali a segnarsi a quella successiva ricordandone giorno e ora.

Concedere del tempo per le domande e una chiacchierata informale



## **ATTENZIONE!!!**

- Evitare terreni con buche o irregolarità ed evitare percorsi pericolosi, perché possono favorire le cadute.
- Evitare se possibile le strade urbane trafficate e privilegiare percorsi in natura.
- Fare attenzione alla sicurezza degli attraversamenti stradali: passare solo su strisce pedonali e con semaforo verde!
- Il ritmo della camminata deve essere tale da permettere di parlare ma non di cantare, di respirare un po' più velocemente e con il battito cardiaco leggermente più accelerato.
- Consiglia sempre abbigliamento e scarpe adeguate.
- Consiglia l'uso di marsupi o zaini leggeri.
- Consiglia ai camminatori di portare l'acqua

Valutare, nell'ambito della propria forma associativa, la possibilità di predisporre eventuali tutele assicurative che ricomprendano l'attività di cammino o di avvalersi di una liberatoria che richiami alla responsabilizzazione del partecipante al gruppo di cammino.

## Bibliografia

Barnard, Neal D., (2013), *Super cibi per la mente: un programma alimentare per proteggere il cervello e rafforzare la memoria*, Edizioni Sonda, Casale Monferrato.

Quaranta, Ivo, (2014). *Antropologia medica e salute globale*, AM. Rivista della Società italiana di antropologia medica, 16 (37).

Whitehead, M., Dahlgren, G. (1991). What can be done about inequalities in health?, *The Lancet*, 338(8774), 1059-1063

Wilkinson, R. G., Pickett, K. (2009), *La misura dell'anima. Perché le disuguaglianze rendono le società più infelici*, Feltrinelli.

World Health Organization (1986), *Ottawa Charter for health promotion*, Ottawa, Health and Welfare Canada, Canadian Public Health Association.

World Health Organization (1998), *Health Promotion Glossary*, Geneva, WHO

World Health Organization (2020), *WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour*, Geneva.

Le fotografie sono state prese da express.adobe mediante licenza. Le immagini sono state elaborate dal gruppo di lavoro mediante il supporto dell'AI e quindi sono libere da copyright.

