

## Autoevaluación

### EVALÚE SUS CONOCIMIENTOS

Marque "sí" o "no" para cada una de las siguientes afirmaciones: \_\_\_\_\_

Sí  No  Sé escoger el equipo adecuado para caminar, incluidos zapatos, calcetines, ropa y cualquier implemento de ayuda que necesite.

Sí  No  Puedo describir los principios de FITT para caminar.

Sí  No  Comprendo los componentes y el proceso para formular un plan realista y factible de caminatas.

### EVALÚE SU NIVEL DE CONFIANZA

En una escala de 0 a 10 en la que "0" es nada seguro y "10" es totalmente seguro, marque el número que representa cuán seguro se siente sobre estas afirmaciones.

**Tengo la seguridad de que puedo aplicar los principios de FITT a mi programa de caminatas.**

0  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10   
Nada seguro Totalmente seguro

**Estoy seguro de que puedo usar mi diario semanal y mi contrato para fijar objetivos y mantenerme al tanto de mi progreso.**

0  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10   
Nada seguro Totalmente seguro

**Tengo la seguridad de que puedo caminar y hacer ejercicio a mi propio ritmo, por lo menos, hasta llegar a 30 minutos, 3 días o más por semana.**

0  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10   
Nada seguro Totalmente seguro

### PASOS SIGUIENTES

¿Pudo responder afirmativamente las declaraciones de arriba? ¿Su nivel de confianza es de 7 o más? Si es así, ¡felicitaciones! Está listo para proseguir.

Cada una de las afirmaciones se refiere a una sección de este capítulo. Si respondió que no a cualquiera de ellas, tal vez desee volver a leer esa sección. Si su nivel de confianza es bajo, repase las secciones sobre las cuales no está seguro. También puede compartir sus preguntas o inquietudes con sus amigos que tienen artritis y caminan, o con su proveedor de servicios de salud. Si está en un grupo del programa *Camine con gusto*, le recomendamos que comparta sus preguntas o inquietudes con el líder de su grupo y los demás participantes.