

Comité asesor de materiales informativos y educativos

Formulario de revisión



Gracias por formar parte del Comité Asesor que revisará un material informativo y educativo que nuestra agencia está considerando distribuir. Le pedimos que lo revise porque queremos saber si le parece que es útil para nuestros clientes y cómo cree que se podría mejorar. No hay respuestas correctas ni incorrectas. Al final del formulario verá una serie de preguntas acerca de usted. Le hacemos estas preguntas para asegurar que las opiniones obtenidas reflejen a un grupo representativo de la comunidad a la que servimos.

Nombre de la agencia: _____

Fecha de la revisión: _____

Título del material (si no tiene título, descríballo): _____

Idioma del material que se está revisando: _____

Su opinión acerca de este material

Por favor, revise el material y luego conteste las siguientes preguntas.

1. ¿Cuál es el mensaje principal de este material?

2. Conteste las siguientes preguntas sobre el contenido escrito de este material.

	Sí	No
¿Es fácil de comprender el material?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Hay palabras o términos médicos específicos que podrían ser difíciles de comprender para algunas personas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿El material está escrito en un tono cordial y respetuoso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿En este material hay palabras o lenguaje que le parezcan irrespetuosos, hirientes o incorrectos de alguna manera?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Confía en la información de este material?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comentarios:

3. Conteste las siguientes preguntas sobre el contenido visual de este material.

	Sí	No	N/A
¿Le gusta el aspecto del material?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Le parece que alguna de las imágenes o fotografías de este material es confusa o difícil de entender?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Alguna de las imágenes o fotografías de este material le resultan incómodas (o cree que podrían resultarles incómodas a otras personas)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Las imágenes o fotografías de las personas que aparecen en este material se parecen a la gente de su comunidad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comentarios:

4. Conteste las siguientes preguntas sobre la utilidad de este material.

	Sí	No
¿Ofrece el material información que sería útil para usted u otras personas del público al que va dirigido?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Comunica claramente el material qué debe hacer el lector con la información provista?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comentarios:

5. ¿Qué otros comentarios desea compartir sobre este material, por ejemplo, qué le gustó o no?

6. En vista de sus respuestas a las preguntas anteriores, ¿recomienda que compartamos este material con nuestros clientes?

Sí No *Explique:*

Ahora algunas preguntas sobre usted...

Al contestar estas preguntas, usted nos ayuda a asegurar que los revisores de este material representen en forma amplia al grupo demográfico al que va dirigido.

¿Cuál es su edad? _____

¿Cuál es su identidad de género? _____

¿Cuál es el título o nivel de educación más alto que ha completado?

- Menos que graduado de escuela secundaria (high school)
- Graduado de escuela secundaria (high school) o GED o título equivalente
- Algunos estudios universitarios, sin graduarme
- Título universitario de 2 años (Associate's degree)
- Licenciatura (Bachelor's degree)
- Maestría, doctorado o título profesional
- Otro (especifique):

¿Cuál es su grupo racial? (Marque todo lo que corresponda).

- Indígena americano o nativo de Alaska
 - Asiático
 - Negro o afroamericano
 - Nativo de Hawai o de las Islas del Pacífico
 - Blanco
 - Otro (especifique):
- ¿Es usted hispano o latino? Sí No

Nombre del revisor: _____

Firma del revisor: _____ Fecha: _____