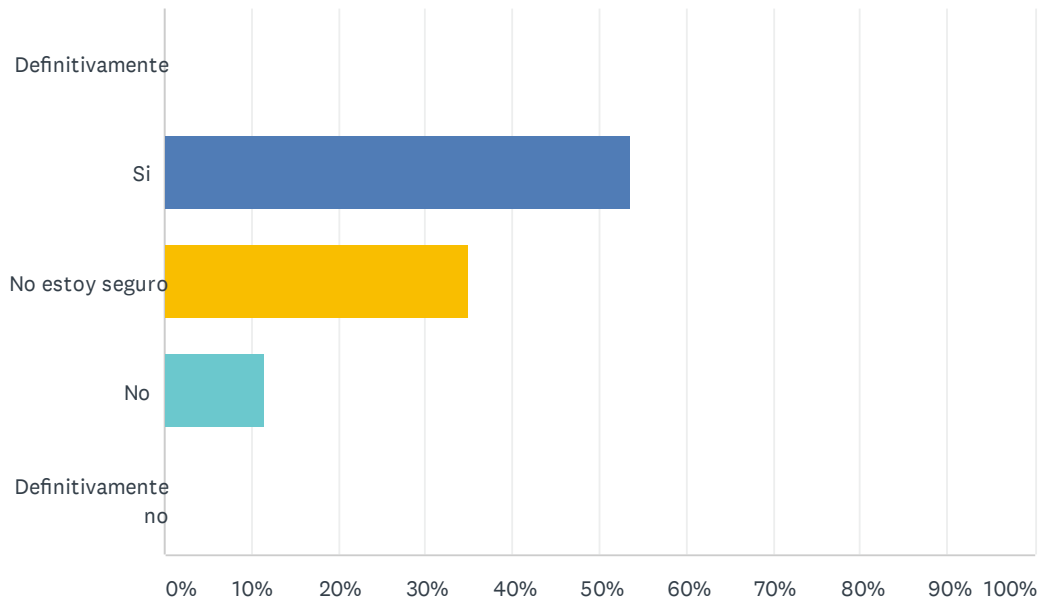


Q1 ¿Cree que recibirá una vacuna COVID-19 tan pronto como esté disponible para usted?

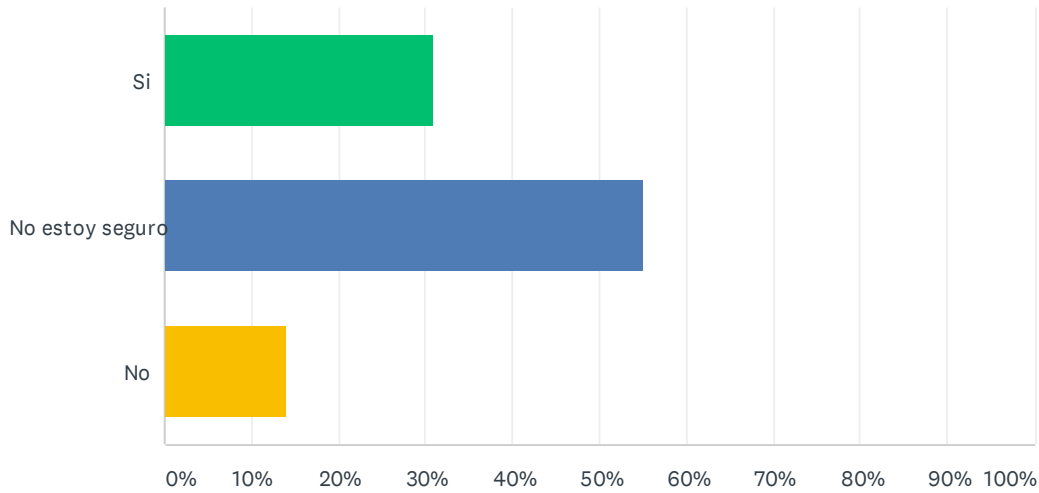
Answered: 269 Skipped: 0



ANSWER CHOICES	RESPONSES
Definitivamente	0.00% 0
Si	53.53% 144
No estoy seguro	34.94% 94
No	11.52% 31
Definitivamente no	0.00% 0
TOTAL	269

Q2 Si no está Seguro, o no recibirá la vacuna COVID-19 tan pronto como esté disponible para usted, ¿cree que recibirá la vacuna en el próximo año?

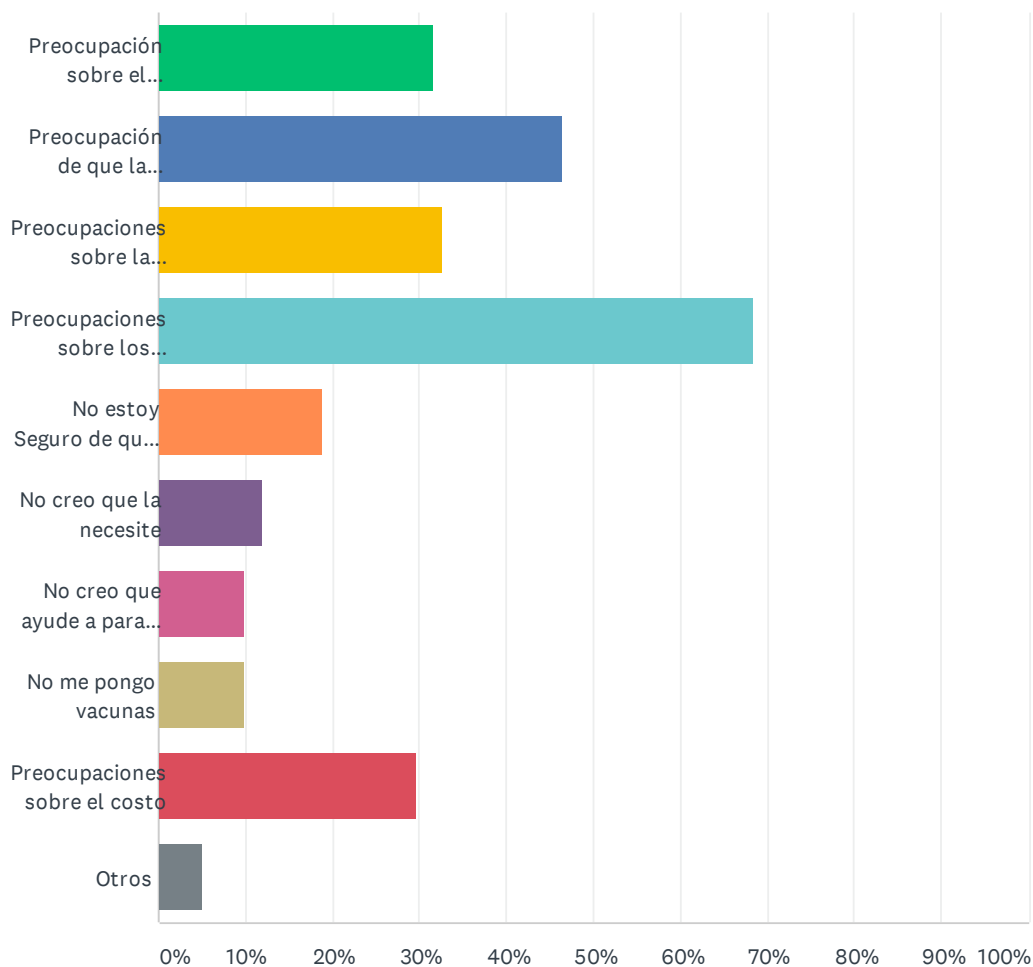
Answered: 100 Skipped: 169



ANSWER CHOICES	RESPONSES	
Si	31.00%	31
No estoy seguro	55.00%	55
No	14.00%	14
TOTAL		100

Q3 Si no está Seguro o no recibirá la vacuna COVID tan pronto como esté disponible ¿por qué no?, por favor marque todas las que correspondan.

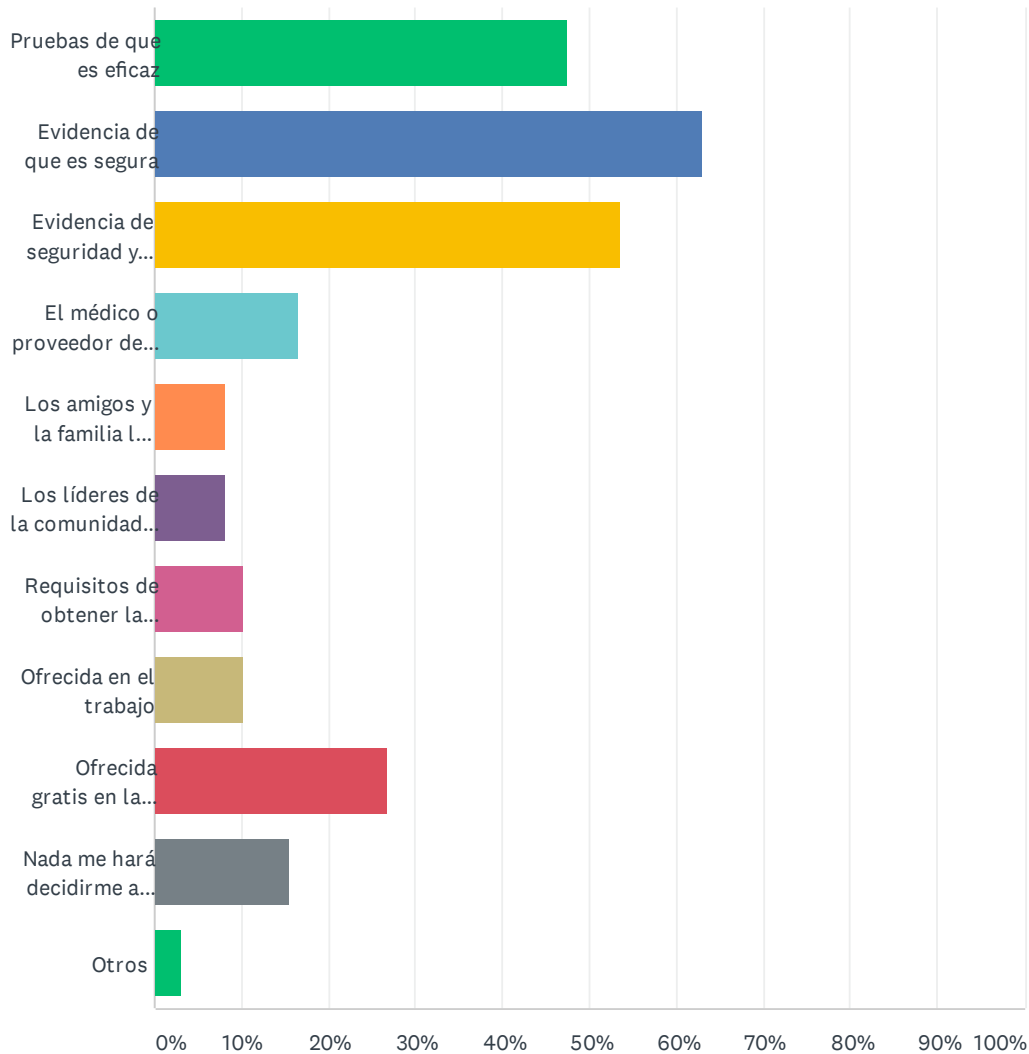
Answered: 101 Skipped: 168



ANSWER CHOICES	RESPONSES	
Preocupación sobre el proceso de aprobación	31.68%	32
Preocupación de que la vacuna no ha sido suficientemente probada entre personas como yo (raza, etnicidad, etc.)	46.53%	47
Preocupaciones sobre la seguridad	32.67%	33
Preocupaciones sobre los efectos secundarios	68.32%	69
No estoy Seguro de que sea efectivo	18.81%	19
No creo que la necesite	11.88%	12
No creo que ayude a parar la propagación del COVID-19	9.90%	10
No me pongo vacunas	9.90%	10
Preocupaciones sobre el costo	29.70%	30
Otros	4.95%	5
Total Respondents: 101		

Q4 Si no está Seguro o no se pondrá la vacuna COVID-19 tan pronto como esté disponible para usted, ¿qué puede hacer que decida ponerse la vacuna más adelante? Por favor, marque todo lo que corresponda.

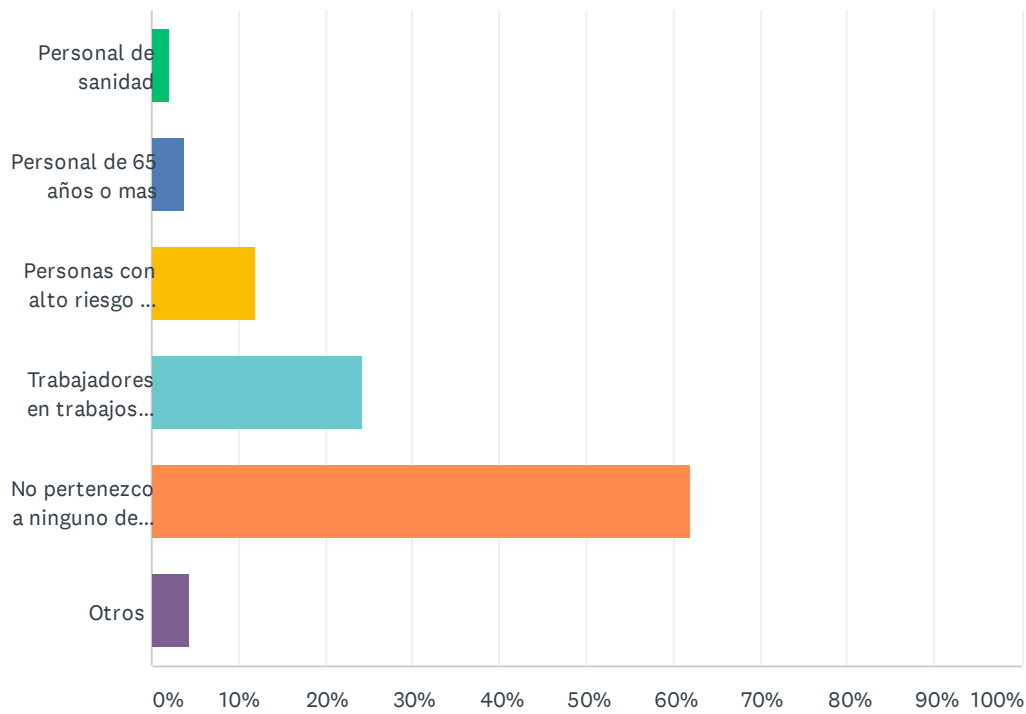
Answered: 97 Skipped: 172



ANSWER CHOICES	RESPONSES	
Pruebas de que es eficaz	47.42%	46
Evidencia de que es segura	62.89%	61
Evidencia de seguridad y eficacia en personas como yo (raza, etnicidad, edad, etc.)	53.61%	52
El médico o proveedor de atención medica la recomienda	16.49%	16
Los amigos y la familia la van a obtener	8.25%	8
Los líderes de la comunidad la van a obtener	8.25%	8
Requisitos de obtener la vacuna para ciertas actividades (como el trabajo, la escuela, los deportes, los viajes, etc.)	10.31%	10
Ofrecida en el trabajo	10.31%	10
Ofrecida gratis en la comunidad	26.80%	26
Nada me hará decidirme a vacunarme	15.46%	15
Otros	3.09%	3
Total Respondents: 97		

Q5 ¿Pertenece a alguno de los siguientes grupos de prioridad para la vacunación? Por favor, marque todos los que correspondan.

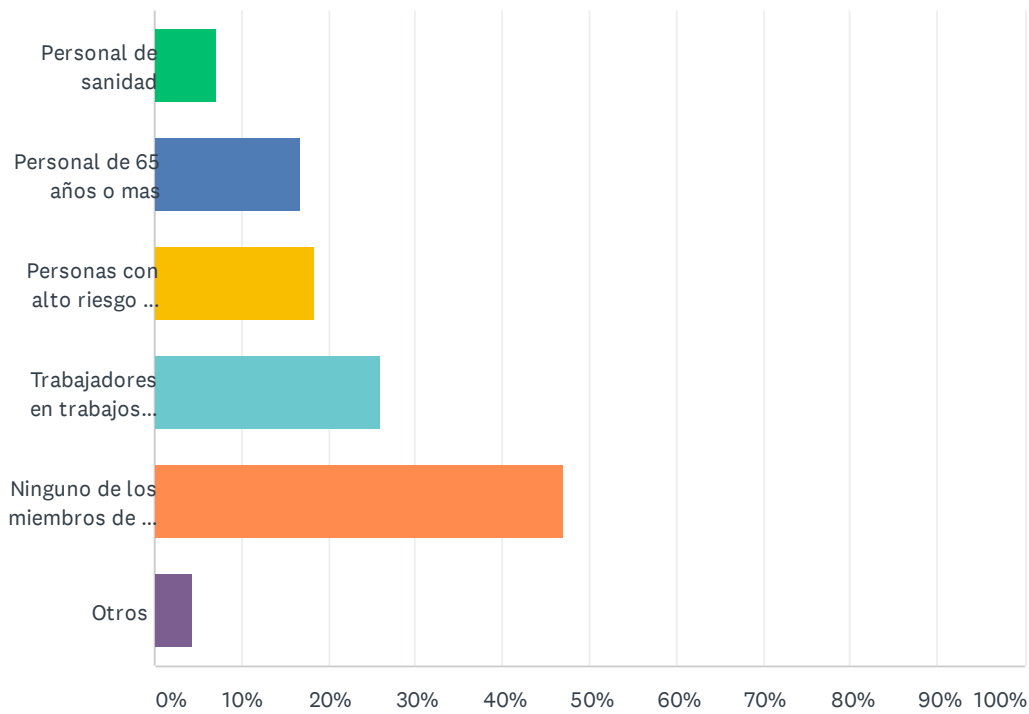
Answered: 186 Skipped: 83



ANSWER CHOICES	RESPONSES
Personal de salud	2.15% 4
Personal de 65 años o más	3.76% 7
Personas con alto riesgo de padecer enfermedades graves a causa de COVID-19 debido a las condiciones médicas subyacentes	11.83% 22
Trabajadores en trabajos esenciales y críticos	24.19% 45
No pertenezco a ninguno de estos grupos	61.83% 115
Otros	4.30% 8
Total Respondents: 186	

Q6 ¿Alguien de su familia inmediata pertenece a alguno de los siguientes grupos? Por favor, marque todo lo que corresponda

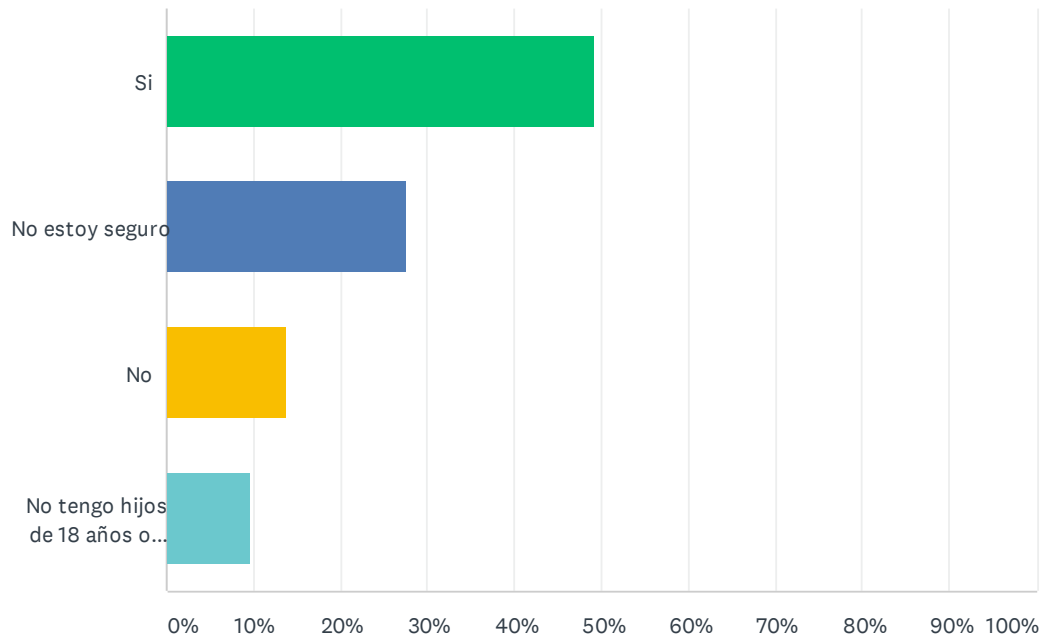
Answered: 185 Skipped: 84



ANSWER CHOICES	RESPONSES
Personal de salud	7.03% 13
Personal de 65 años o mas	16.76% 31
Personas con alto riesgo de padecer enfermedades graves a causa de COVID-19 debido a las condiciones médicas subyacentes	18.38% 34
Trabajadores en trabajos esenciales y críticos	25.95% 48
Ninguno de los miembros de mi familia pertenece a ninguno de estos grupos (sin incluirse a si mismo)	47.03% 87
Otros	4.32% 8
Total Respondents: 185	

Q7 Si tiene hijos de 18 años o menos, ¿recibirá una vacuna COVID-19 a sus hijos tan pronto como esté disponible?

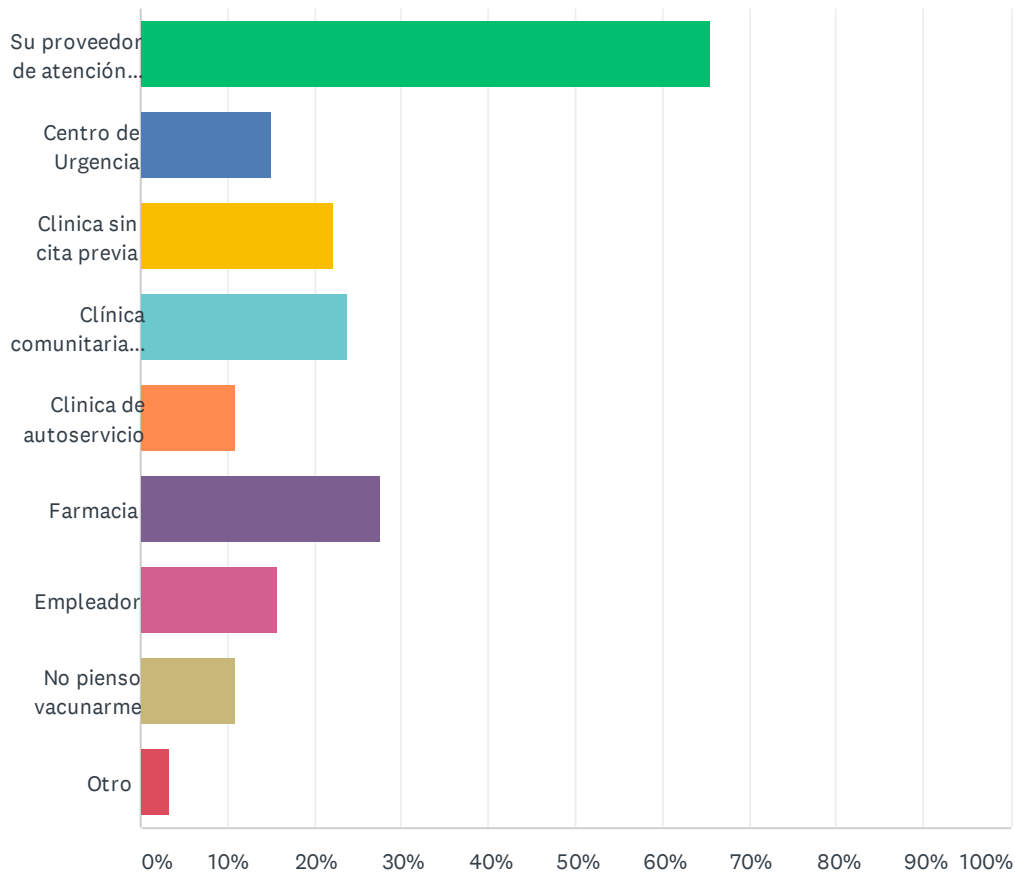
Answered: 189 Skipped: 80



ANSWER CHOICES	RESPONSES
Si	49.21% 93
No estoy seguro	27.51% 52
No	13.76% 26
No tengo hijos de 18 años o menos	9.52% 18
TOTAL	189

Q8 ¿De qué manera se sentiría cómodo recibiendo la vacuna COVID-19 cuando decida hacerlo? (elija todas las que correspondan)

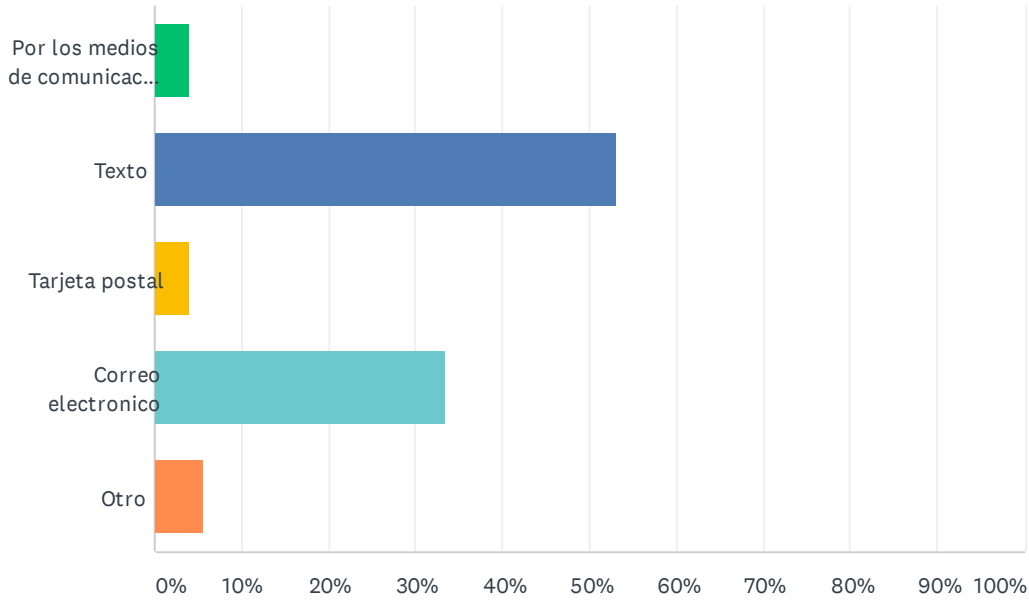
Answered: 185 Skipped: 84



ANSWER CHOICES	RESPONSES	
Su proveedor de atención médica	65.41%	121
Centro de Urgencia	15.14%	28
Clinica sin cita previa	22.16%	41
Clínica comunitaria solo con citas	23.78%	44
Clinica de autoservicio	10.81%	20
Farmacia	27.57%	51
Empleador	15.68%	29
No pienso vacunarme	10.81%	20
Otro	3.24%	6
Total Respondents: 185		

Q9 La vacuna COVID-19 es probable que se administre en 2 dosis, con 4 semanas de diferencia. ¿Como le gustaría que le recordaran la segunda dosis?

Answered: 179 Skipped: 90



ANSWER CHOICES	RESPONSES	
Por los medios de comunicación social	3.91%	7
Texto	53.07%	95
Tarjeta postal	3.91%	7
Correo electronico	33.52%	60
Otro	5.59%	10
TOTAL		179

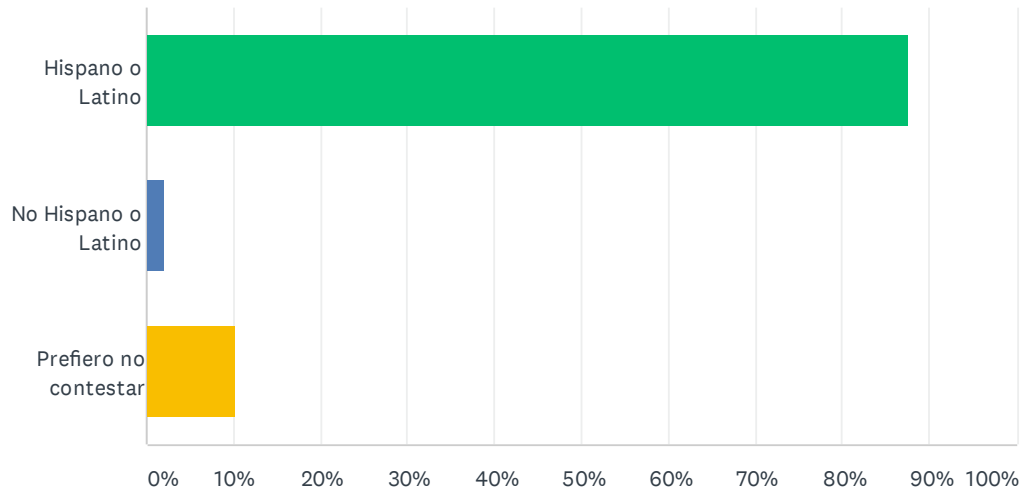
Q10 Por favor, añada cualquier pregunta, comentario o sugerencia para información de vacunación y distribución de la vacuna COVID-19 en el Condado de Frederick. ¡Apreciamos su aportación!

Answered: 55 Skipped: 214

Comments provided are being used to develop public messaging. Specific answers are not shared because individuals were not asked to give permission to have their answers posted publicly, and some answers may be identifying.

Q11 ¿Cuál es su origen étnico?

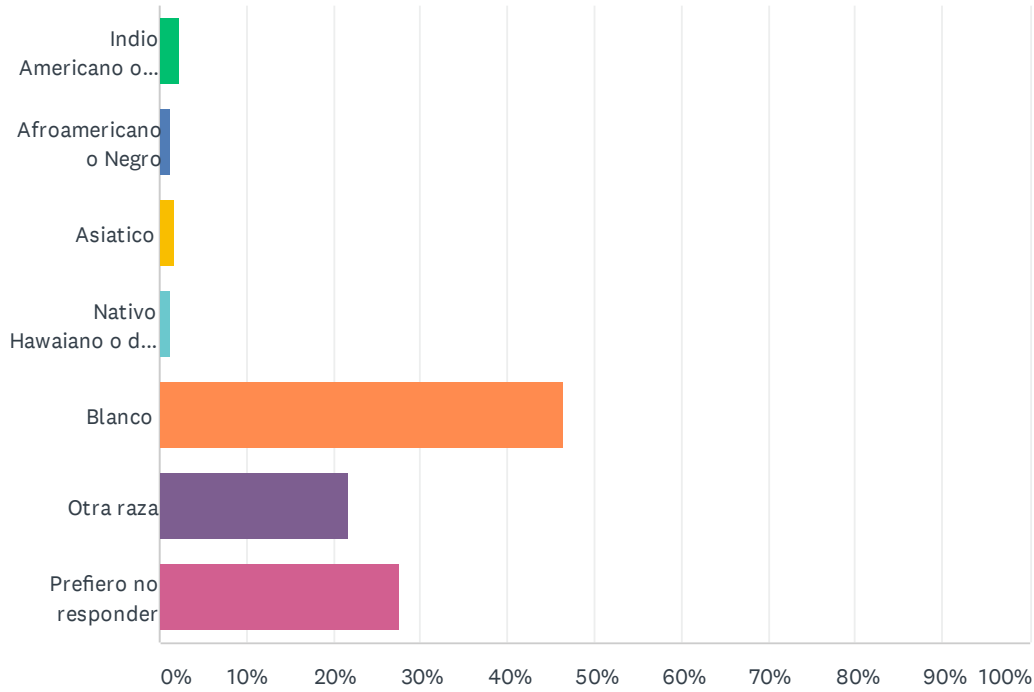
Answered: 185 Skipped: 84



ANSWER CHOICES	RESPONSES
Hispano o Latino	87.57% 162
No Hispano o Latino	2.16% 4
Prefiero no contestar	10.27% 19
TOTAL	185

Q12 ¿Cuál es su raza? Por favor, marque todas las que correspondan.

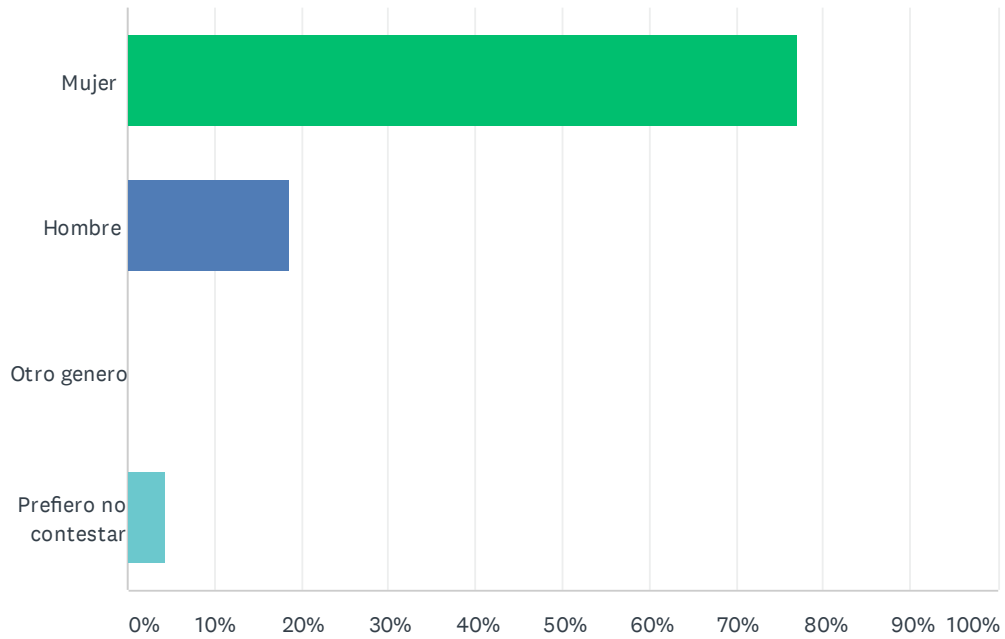
Answered: 170 Skipped: 99



ANSWER CHOICES	RESPONSES
Indio Americano o Nativo de Alaska	2.35% 4
Afroamericano o Negro	1.18% 2
Asiático	1.76% 3
Nativo Hawaiano o de otra Isla del Pacífico	1.18% 2
Blanco	46.47% 79
Otra raza	21.76% 37
Prefiero no responder	27.65% 47
Total Respondents: 170	

Q13 ¿Cuál es su genero?

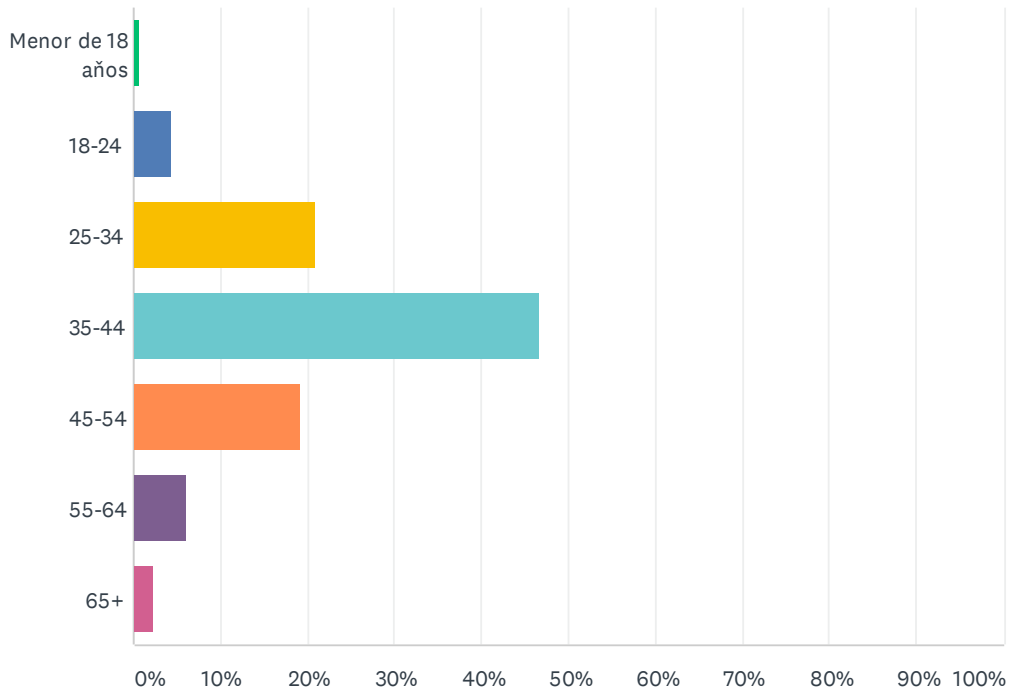
Answered: 183 Skipped: 86



ANSWER CHOICES	RESPONSES	
Mujer	77.05%	141
Hombre	18.58%	34
Otro genero	0.00%	0
Prefiero no contestar	4.37%	8
TOTAL		183

Q14 ¿Cuál es su edad?

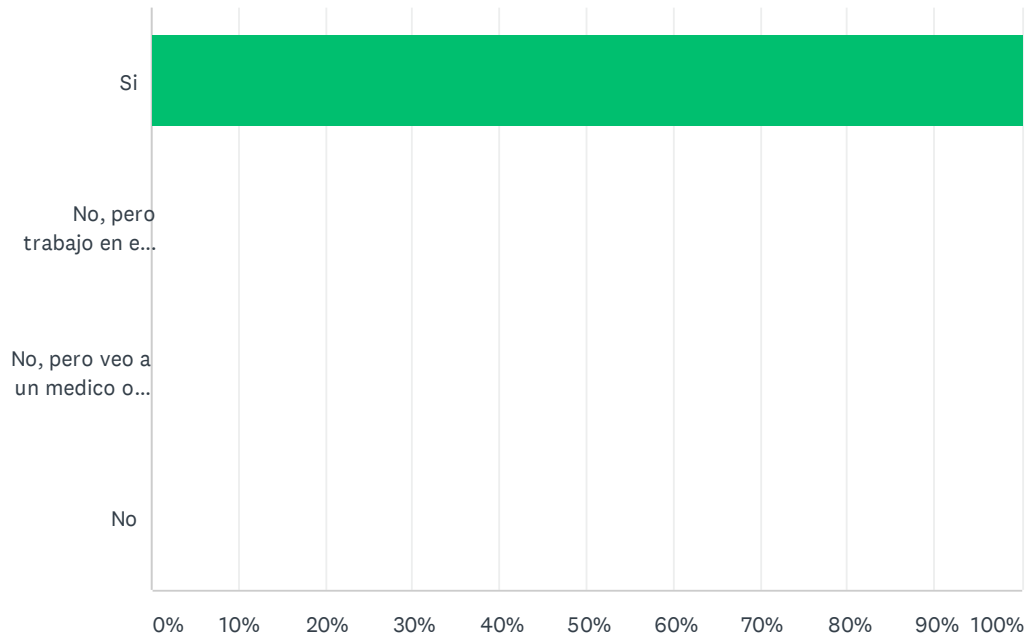
Answered: 182 Skipped: 87



ANSWER CHOICES	RESPONSES
Menor de 18 años	0.55% 1
18-24	4.40% 8
25-34	20.88% 38
35-44	46.70% 85
45-54	19.23% 35
55-64	6.04% 11
65+	2.20% 4
TOTAL	182

Q15 ¿Vive en el Condado de Frederick, Maryland?

Answered: 184 Skipped: 85



ANSWER CHOICES	RESPONSES	
Si	100.00%	184
No, pero trabajo en el Condado de Frederick	0.00%	0
No, pero veo a un medico o accedo a otro tipo de atención medica en el Condado de Frederick	0.00%	0
No	0.00%	0
TOTAL		184

Q16 ¿Cuál es el código postal del lugar donde vive?

Answered: 169 Skipped: 100

Zip Code	#
21701	20
21702	52
21703	59
21704	7
21710	1
21716	1
21727	1
21754	2
21755	2
21758	1
21769	3
21770	3
21774	5
21788	2
21793	8
21798	1