

## ENCUESTA DONANTES DE SANGRE

La Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, en colaboración con la Red Nacional de Centros y Servicios de Transfusión de Sangre, está realizando una investigación sobre la donación de sangre en España. La importancia de la donación de sangre para nuestro sistema sanitario requiere de un conocimiento profundo de sus donantes actuales o potenciales. Es por ello que le agradeceríamos que dedicase unos minutos de su tiempo a cumplimentar una breve encuesta. La información que nos facilite será tratada globalmente para los fines de la investigación, garantizándole su total anonimato.

Recuerde que puede guardar y continuar el cuestionario más tarde. Para ello, no olvide apuntar el código que el sistema generará automáticamente cuando pulse el botón "Guardar y continuar más tarde".

Se recomienda usar un navegador distinto a Internet Explorer, ya que podría verse afectada la funcionalidad de la plataforma.

¡MUCHAS GRACIAS DE ANTEMANO POR SU PARTICIPACIÓN!

1. ¿Ha donado sangre alguna vez?
  - Sí
  - No → PASAR A 7
  - No, pero se debe a una razón médica que me impide donar de forma permanente → FIN DE ENCUESTA
  
2. ¿Ha donado sangre alguna vez en los dos últimos años?
  - Sí
  - No
  - No, pero se debe a una razón médica que me impide donar de forma permanente → FIN DE ENCUESTA
  
3. En general, ¿cuántas veces al año suele/solía donar sangre?
  - 1 vez al año
  - 2 veces al año
  - 3 o 4 veces al año
  
4. En 2017, ¿cuántas veces donó sangre?
  - 1 vez
  - 2 veces
  - 3 o 4 veces
  
5. ¿Dónde suele/solía donar sangre habitualmente?
  - Centro de transfusión
  - Hospital o clínica
  - Centros de salud
  - Unidad móvil
  - Otros lugares: trabajo, centro de estudios, centro comunitario, local del ayuntamiento, etc.
  
6. ¿Cuántos años lleva donando sangre/Durante cuántos años donó sangre de forma más o menos regular? (DONANTES ACTUALES/INACTIVOS)
  - Menos de 2 años
  - Entre 2 y 4 años
  - Entre 5 y 10 años
  - Entre 11 y 15 años
  - Más de 15 años
  
7. ¿Ha recibido usted o un familiar muy cercano una transfusión de sangre en el pasado?
  - Sí
  - No

8. Por favor, indique para cada uno de los siguientes motivos si puede impedir o no que done sangre por primera vez. (NO DONANTES)

Por favor, indique para cada uno de los siguientes motivos si puede impedir o no que vuelva a donar sangre. (DONANTES INACTIVOS)

Por favor, indique para cada uno de los siguientes motivos si puede impedir o no que incremente el número de donaciones de sangre que hace al año. (DONANTES ACTUALES)

Falta de información del proceso de donación de sangre o requisitos para donar	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Falta de información de los lugares u horarios de los centros o puntos de donación	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Falta de información sobre la necesidad constante de sangre	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
No ser apto para donar (medicación, anemia, enfermedad, haber viajado a determinados países, tener tatuajes o piercings recientes, peso mínimo, embarazo, etc.)	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Razones culturales, religiosas o éticas	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Tener una experiencia negativa en alguna donación de sangre anterior (DONANTES ACTUALES E INACTIVOS)	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Falta de voluntad, interés y/o motivación hacia la donación de sangre	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Desconfianza sobre el uso que se le puede dar a mi sangre	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Falta de tiempo libre	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Incompatibilidad de horarios con los centros o puntos de donación	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Lejanía de los centros o puntos de donación	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Mala ubicación de los centros o puntos de donación	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Dificultad para aparcar en los centros o puntos de donación	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Tiempo de espera superior a media hora (DONANTES ACTUALES E INACTIVOS)	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Volver a rellenar mis datos personales en cada donación (DONANTES ACTUALES E INACTIVOS)	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Duración del proceso de extracción de sangre superior a media hora (DONANTES ACTUALES E INACTIVOS)	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Sufrir malestar físico (náuseas, vómitos, mareos, etc.)	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Sufrir heridas en los brazos derivadas de la punción con la aguja (hematomas, irritación, etc.)	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Miedo general y ansiedad hacia la donación de sangre	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Miedo a las agujas y/o al dolor	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Miedo a la visión de la sangre	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Miedo a sufrir anemia	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Opiniones negativas hacia la donación de sangre de amigos, familiares, etc.	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Ausencia de campañas de promoción para donar sangre (TV, radio, redes sociales, etc.)	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Ausencia de incentivos a la donación de sangre (análisis de sangre, regalos, reconocimiento social, entradas a eventos, etc.)	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Ausencia de un recordatorio del centro para ir a donar (DONANTES ACTUALES E INACTIVOS)	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No

9. Por favor, indique para cada uno de los siguientes motivos si puede llegar a motivarle a donar sangre por primera vez. (NO DONANTES)

Por favor, indique para cada uno de los siguientes motivos si puede llegar a motivarle a volver a donar sangre. (DONANTES INACTIVOS)

Por favor, indique para cada uno de los siguientes motivos si puede llegar a motivarle a incrementar el número de donaciones que hace al año. (DONANTES ACTUALES)

Solidaridad humana, ayudar a alguien o salvar vidas	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Cumplir con el deber social o la obligación moral de ayudar a otros	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Donar sangre no supone un esfuerzo	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Puesto que la sangre no se fabrica, todos debemos colaborar	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Satisfacción personal de ayudar a otros	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Puede ser bueno para mi salud	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Donar sangre me hace sentir necesario y útil ante la sociedad	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Los demás tendrán una buena opinión de mí	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Podría llegar a ser yo o un familiar el que necesitase sangre	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Conocer los resultados del análisis de mi sangre	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Conocer si padezco alguna enfermedad infecciosa	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No

Recibir consejos médicos sobre mi estado de salud	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Recibir un reconocimiento social por ser donante habitual (acto público, diplomas, medallas, certificados, etc.)	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Recibir regalos simbólicos por donar (camisetas, pins, toallas, tazas, etc.)	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Premiar mi trayectoria como donante con regalos simbólicos	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Disponer de 1-2 horas libres en el trabajo para ir a donar	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Tener un grupo sanguíneo poco común o muy demandado	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Un llamamiento urgente de necesidad de sangre	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Ver u oír una campaña publicitaria en TV, radio o redes sociales	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Recibir una llamada o mensaje del centro de donación	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Conocer el testimonio de personas que hayan recibido una transfusión de sangre	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Encontrarme con unidades móviles cercanas al domicilio, lugar de trabajo/estudio o en lugares concurridos	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Mi religión o mis creencias me animan a donar sangre	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Donar sangre es una tradición en mi familia	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Ayudar a un familiar o amigo que necesita sangre	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No

10. Puntúe los siguientes adjetivos relacionados con donar sangre en una escala de 1 a 7 según su opinión se acerque más al adjetivo de la derecha o de la izquierda. (TODOS)

Donar sangre es...	1	2	3	4	5	6	7	
Perjudicial								Beneficioso
Innecesario								Necesario
Insatisfactorio								Satisfactorio
Me da miedo								No me da miedo
Desagradable								Agradable

11. Según su experiencia como donante de sangre y en relación al lugar donde habitualmente dona, valore los siguientes aspectos en una escala de 1 a 7, donde 1 es una valoración muy negativa y 7, muy positiva. (DONANTES ACTUALES)

Las instalaciones facilitan la intimidad durante la entrevista y la donación	1	2	3	4	5	6	7
Las instalaciones están lo suficientemente limpias	1	2	3	4	5	6	7
Las instalaciones son cómodas y confortables	1	2	3	4	5	6	7
El centro o punto de donación (fijo o móvil) es accesible y fácilmente localizable	1	2	3	4	5	6	7
Es fácil aparcar en los centros o puntos de donación (fijo o móvil)	1	2	3	4	5	6	7
El tiempo de espera antes de la extracción es como máximo de media hora	1	2	3	4	5	6	7
El horario de los centros o puntos de donación es adecuado	1	2	3	4	5	6	7
El personal hace bien su trabajo	1	2	3	4	5	6	7
El personal siempre me explica los requisitos para donar, el procedimiento de donación y las recomendaciones para evitar posibles efectos negativos después de la donación	1	2	3	4	5	6	7
El trato que da el personal es amable y cordial	1	2	3	4	5	6	7
El personal se preocupa por mi bienestar en todo momento	1	2	3	4	5	6	7
El personal me transmite confianza durante la donación	1	2	3	4	5	6	7
El personal contesta con precisión a las preguntas que hago	1	2	3	4	5	6	7
El tiempo de duración de la donación es adecuado	1	2	3	4	5	6	7
Al final de la donación, el personal me muestra su gratitud y agradecimiento	1	2	3	4	5	6	7
El refrigerio que ofrecen después de la donación está bien	1	2	3	4	5	6	7
Recibo una carta o mensaje de agradecimiento después de cada donación	1	2	3	4	5	6	7
La información que envían de los resultados analíticos es útil	1	2	3	4	5	6	7
La información que me envían de los resultados analíticos es fácil de comprender	1	2	3	4	5	6	7

Según su experiencia anterior como donante de sangre y en relación al lugar donde habitualmente donaba, valore los siguientes aspectos en una escala de 1 a 7, donde 1 es una valoración muy negativa y 7, muy positiva. (DONANTES INACTIVOS)

Las instalaciones facilitaban la intimidad durante la entrevista y la donación	1	2	3	4	5	6	7
Las instalaciones estaban lo suficientemente limpias	1	2	3	4	5	6	7
Las instalaciones eran cómodas y confortables	1	2	3	4	5	6	7
El centro o punto de donación (fijo o móvil) era accesible y fácilmente localizable	1	2	3	4	5	6	7
Era fácil aparcar en los centros o puntos de donación (fijo o móvil)	1	2	3	4	5	6	7
El tiempo de espera antes de la extracción era como máximo de media hora	1	2	3	4	5	6	7
El horario de los centros o puntos de donación era adecuado	1	2	3	4	5	6	7
El personal hacía bien su trabajo	1	2	3	4	5	6	7

El personal siempre me explicaba los requisitos para donar, el procedimiento de donación y la recomendaciones para evitar posibles efectos negativos después de la donación	1 2 3 4 5 6 7
El trato que daba el personal era amable y cordial	1 2 3 4 5 6 7
El personal se preocupaba por mi bienestar en todo momento	1 2 3 4 5 6 7
El personal me transmitía confianza durante la donación	1 2 3 4 5 6 7
El personal contestaba con precisión a las preguntas que hacía	1 2 3 4 5 6 7
El tiempo de duración de la donación era adecuado	1 2 3 4 5 6 7
Al final de la donación, el personal me mostraba su gratitud y agradecimiento	1 2 3 4 5 6 7
El refrigerio que ofrecían después de la donación estaba bien	1 2 3 4 5 6 7
Recibía una carta o mensaje de agradecimiento después de cada donación	1 2 3 4 5 6 7
La información que enviaban de los resultados analíticos era útil	1 2 3 4 5 6 7
La información que me enviaban de los resultados analíticos era fácil de comprender	1 2 3 4 5 6 7

12. A continuación, se recoge una serie de afirmaciones relacionadas con la confianza que le inspira el centro o lugar donde dona habitualmente. Por favor, indique su grado de acuerdo con cada una de ellas en una escala de 1 a 7, sabiendo que 1 significa "Totalmente en desacuerdo" y 7 "Totalmente de acuerdo". (DONANTES ACTUALES E INACTIVOS)

Confío en que el centro o lugar de donación...

siempre actúa para garantizar el suministro adecuado de sangre	1 2 3 4 5 6 7
actúa de manera ética	1 2 3 4 5 6 7
utiliza la sangre de forma apropiada	1 2 3 4 5 6 7
no presiona sus donantes	1 2 3 4 5 6 7
utiliza campañas de captación de donantes adecuadas y efectivas	1 2 3 4 5 6 7

13. En general, y utilizando una escala de 1 a 7, donde 1 significa "Totalmente insatisfecho" y 7 "Totalmente satisfecho", ¿cuál es su grado de satisfacción con la última donación de sangre? (DONANTES ACTUALES E INACTIVOS)

Totalmente insatisfecho 1 2 3 4 5 6 7 Totalmente satisfecho

14. A continuación se recoge una serie de afirmaciones para que indique su grado de acuerdo con cada una de ellas en una escala de 1 a 7, sabiendo que 1 significa "Totalmente en desacuerdo" y 7 "Totalmente de acuerdo".

Voy a donar sangre en los próximos cuatro meses (TODOS)	1 2 3 4 5 6 7
Me gustaría convertirme en un donante de sangre habitual (2 o más veces al año) (TODOS)	1 2 3 4 5 6 7
Animo a mis familiares, amigos y compañeros de trabajo a que donen sangre (DONANTES ACTUALES E INACTIVOS)	1 2 3 4 5 6 7
Comento aspectos positivos de la donación de sangre entre mis familiares, amigos y compañeros de trabajo (DONANTES ACTUALES E INACTIVOS)	1 2 3 4 5 6 7

15. Imagine que se encuentra en este momento ante una unidad móvil de donación de sangre y el promotor le invita a donar. Si usted decidiera NO DONAR SANGRE, indique en una escala de 1 a 7, sabiendo que 1 significa "Totalmente en desacuerdo" y 7 "Totalmente de acuerdo", su grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones. (TODOS)

Si yo decidiera NO DONAR...

me sentiría decepcionado/a	1 2 3 4 5 6 7
me sentiría culpable	1 2 3 4 5 6 7
me enfadaría conmigo mismo/a	1 2 3 4 5 6 7
me sentiría aliviado/a	1 2 3 4 5 6 7
estaría convencido/a de mi decisión	1 2 3 4 5 6 7
me sentiría tranquilo/a	1 2 3 4 5 6 7

16. Si, por el contrario, ante la misma situación anterior, decidiera DONAR SANGRE indique en la misma escala de 1 a 7, donde 1 significa "Totalmente en desacuerdo" y 7 "Totalmente de acuerdo", su grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones. (TODOS)

Si yo decidiera DONAR...

me sentiría feliz	1 2 3 4 5 6 7
me sentiría orgulloso/a	1 2 3 4 5 6 7
me sentiría satisfecho/a	1 2 3 4 5 6 7
me preocuparía	1 2 3 4 5 6 7
me arrepentiría	1 2 3 4 5 6 7
me sentiría nervioso/a	1 2 3 4 5 6 7

17. ¿Realiza usted actividades de voluntariado en alguna organización benéfica u ONG como, por ejemplo, Cruz Roja, Ayuda en Acción, UNICEF, etc.? (TODOS)
- Sí
  - No

18. ¿Dona usted dinero a alguna organización benéfica u ONG como, por ejemplo, Cruz Roja, Ayuda en Acción, UNICEF, etc.? (TODOS)
- Sí
  - No

**DATOS DE CLASIFICACIÓN (TODOS)**

**19. Sexo**

- Hombre
- Mujer

**20. Edad**

- De 18 a 25 años
- De 26 a 35 años
- De 36 a 45 años
- De 46 a 55 años
- Más de 55 años

**21. Nivel de estudios finalizados**

- Sin estudios
- Primarios (Primaria, EGB, FP1 o CFGM)
- Secundarios (Bachillerato, BUP, FP2 o CFGS)
- Universitarios

**22. Actualmente, ¿está estudiando en la universidad?**

- Sí
- No

**23. Actualmente, ¿está trabajando?**

- Sí
- No

**24. Considerando los ingresos totales de su hogar, ¿cuál es el nivel de ingresos mensuales?**

- Menos de 1.000€ al mes
- Entre 1.001 y 2.000€ al mes
- Entre 2.001 y 4.000€ al mes
- Entre 4.001 y 6.000€ al mes
- Más de 6.000€ al mes

**25. Comunidad Autónoma y Provincia en la que reside (despliegue):**

<input type="checkbox"/> Andalucía	<input type="checkbox"/> Aragón	<input type="checkbox"/> Asturias
<input type="checkbox"/> Cantabria	<input type="checkbox"/> Castilla-La Mancha	<input type="checkbox"/> Castilla y León
<input type="checkbox"/> Cataluña	<input type="checkbox"/> Comunidad de Madrid	<input type="checkbox"/> Comunidad Valenciana
<input type="checkbox"/> Extremadura	<input type="checkbox"/> Galicia	<input type="checkbox"/> Islas Baleares
<input type="checkbox"/> Islas Canarias	<input type="checkbox"/> La Rioja	<input type="checkbox"/> Navarra
<input type="checkbox"/> País Vasco	<input type="checkbox"/> Región de Murcia	

**26. El lugar donde reside tiene...**

- Menos de 1.000 habitantes
- Entre 1.001 y 5.000 habitantes
- Entre 5.001 y 10.000 habitantes
- Entre 10.001 y 25.000 habitantes
- Entre 25.001 y 50.000 habitantes
- Entre 50.001 y 100.000 habitantes
- Más de 100.000 habitantes