

Encuesta de Movilidad Domiciliaria 2018

Cuestionario de Relevamiento

Se presenta a continuación el cuestionario de relevamiento original de la ENMODO 2018. En el trabajo de consolidación, ponderación, chequeo y calibración se ha verificado la consistencia de la mayoría de las variables contenidas en la Encuesta, pero no en la totalidad. Por ello, no todas las preguntas del presente cuestionario se encuentran reflejadas en las bases usuarias del *dataset* publicado.

ENCUESTA DE MOVILIDAD EN EL AMBA

Nro. de Formulario

Cant. de Formularios Grales.

Cant. de Anexos

Nro. de Encuestador

ENCUESTA DE MOVILIDAD

El objetivo general de la encuesta (ENMODO) es **caracterizar los patrones de movilidad de la población de los habitantes del Área Metropolitana de Buenos Aires.**

Una **vivienda** es un lugar donde viven una o más personas juntas.

Un **hogar** se define como la persona o grupo de personas que viven bajo el mismo techo y comparten los gastos de alimentación. Ambos conceptos no deben ser confundidos ya que remiten a unidades diferentes.

Sr. Encuestador recuerde

- Que para poder responder la encuesta del hogar, la persona debe ser un residente permanente y estar en condiciones de contestar adecuadamente el cuestionario. A esta persona se la considerará referente.
- Ud. intentará realizar tantas entrevistas individuales por hogar como miembros haya. Para los menores de 10 años o imposibilitados contestará un referente informado en lugar del interesado hogar.
- Que la encuesta es considerada Válida si figura el cuestionario de miembro del hogar del Jefe de Hogar, si es que este realizó viajes el día de referencia.

A la hora de registrar viajes realizados tenga en cuenta lo siguiente:

Fecha de viajes (de cada entrevistado): es el día hábil anterior a la fecha de la encuesta de un integrante del hogar, independientemente de que haya realizado viajes o no. Si ud. realiza la encuesta un día miércoles deberá registrar los viajes efectuados el día anterior, o sea el martes. Es por ello que los domingos, ni los lunes se relevan datos.

Día de viaje

Comprendido desde las cuatro (4) de la mañana del día hábil anterior a la encuesta, hasta las cuatro (4) de la mañana del día siguiente.

Viaje

Se considerará un viaje, aquellas actividades que requieran un desplazamiento que se realizan por un motivo determinado entre un origen y destino.

Etapas de viaje

Un viaje puede realizarse utilizando más de un modo de transporte, cada cambio de modo o de línea de colectivo es una etapa diferente.

ENCUESTA DE MOVILIDAD

CAPÍTULO II DATOS DE LA VIVIENDA Y EL HOGAR

MÓDULO A. VIVIENDA Y HOGAR

INFORMANTE: JEFE/A DE HOGAR

1a. Tipo de vivienda particular (por observación):

- Casa..... 1
- Rancho..... 2
- Casilla..... 3
- Departamento/PH..... 4
- Pieza (s) en Inquilinato o conventillo..... 5
- Pieza de Hotel Familiar y/o Pensión..... 6
- Construcción no destinada a vivienda..... 7
- Otro, ¿Cuál?..... 22

1b. Contexto (por observación)

- Villa de emergencia 1
- Asentamiento 2
- Barrio cerrado o country..... 3
- Barrio plan o monoblock 4
- Barrios residenciales con traza urbana con viviendas en buen estado..... 5
- Barrios residenciales con traza urbana con viviendas deterioradas..... 6
- Ninguno de los anteriores 22

2. ¿Cuántas habitaciones y/o ambientes tiene en total esta vivienda?

Sin contar baños, cocinas, garages y/o pasillos

3. ¿El baño es:?

- De uso exclusivo del hogar 1
- Compartido con otro hogar 2

[La opción 2 puede indicarnos la existencia de un segundo hogar, esté atento a esto en las siguientes preguntas]

4. ¿Todas las personas que residen habitualmente en esta vivienda comparten los gastos de comida y/o de alquiler, servicios, etc?

Si 1 → NO 2

5. ¿Cuántos hogares residen habitualmente, es decir, la mayor parte del año, en esta vivienda? (Si hay más de un hogar, abra OTRO FORMULARIO y registre hogar nro. 2 en el Módulo A, pregunta 9. Hogar Nro.)

6. ¿Cuántas personas viven habitualmente, es decir, la mayor parte del año, en este hogar? (incluyéndose a usted)

 [Si ninguna="88"]

7. ¿Cuántas personas en este hogar están viviendo en forma temporaria por un período menor a 15 días?

 [Si ninguna="88"]

MÓDULO B. INGRESOS

Esta pregunta se deberá realizar al finalizar la encuesta

8. Incluyendo los sueldos, changas, jubilaciones, pensiones, subsidios, planes sociales, alquileres u otro tipo de entradas en dinero de todas las personas que viven en este hogar, ¿cuál diría Ud. que fueron las entradas TOTALES en dinero recibidas por todos los miembros del hogar?

Ingresos totales: _____

ANOTE CÓDIGO DE TARJETA:

Sin ingresos 88 Ns/Nc 99

ENCUESTA DE MOVILIDAD

CAPÍTULO III. VEHÍCULOS DEL HOGAR

MÓDULO A. VEHÍCULOS

INFORMANTE: JEFE/A DE HOGAR

1. Sin incluir motos o ciclomotores, ¿Tiene este hogar vehículo/s motorizado?

Si 1 →

1.a. ¿Cuántos?

No 2 →

PASE A P.9

2. ¿Cuántas cocheras utiliza este hogar?
[pueden ser propias, prestadas o alquiladas]

[Una cochera es un espacio o lugar destinado a la guarda de un auto, no importa si es cubierta o descubierta]

[Si ninguna="88"]

Liste todos los vehículos motorizados que pertenecen al hogar que se encuentren en funcionamiento (autos, utilitarios, camionetas, camiones, etc.).

3. ¿Qué tipo de vehículo es?	4. ¿Este vehículo es propiedad de:	5. ¿Cuál es el uso principal de este vehículo?	6. ¿Cuál es la marca y el modelo del vehículo? Por favor si conoce el modelo escríbalo a continuación		7. ¿De qué año es el vehículo?	8. ¿Qué tipo de combustible utiliza el vehículo?
<ul style="list-style-type: none"> • Auto..... 1 • Camioneta SUV..... 2 • Camioneta / pickup..... 3 • Furgón/ Utilitario..... 4 • Camión Liviano (hasta 2 ejes)..... 5 • Camión pesado (más de 2 ejes)..... 6 • Vehículo de más de 7 asientos..... 7 • Otro, ¿Cuál?..... 22 	<ul style="list-style-type: none"> • el hogar? 1 • una empresa?... 2 • el Estado / Gobierno?..... 3 • alquilado/ prestado?..... 4 • Otro, ¿Cuál? 22 	<ul style="list-style-type: none"> • Personal/ Familiar 1 • Laboral..... 2 • Otro..... 22 	Modelo	Marca		
3	4	5	6.1	6.2	7	8
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

MOSTRAR TARJETA TIPO DE VEHICULOS

MÓDULO B. MOTOS Y CICLOMOTORES

9. ¿Tiene este hogar motos o ciclomotores? (que se encuentren en funcionamiento)

Si 1 → 9.a. ¿Cuántos? No 2 → PASE A P.14

Liste todas las motos/ciclomotores que pertenecen al hogar (que se encuentren en funcionamiento)

10. ¿Qué cilindrada tiene la moto / motocicleta / ciclomotor? Detalle la cilindrada (cc)	11. ¿Esta moto / motocicleta / ciclomotor es propiedad de... • el hogar?..... 1 • una empresa? 2 • el Estado / gobierno?..... 3 • alquilado / prestado?..... 4 • otro, ¿Cuál?..... 22	12. ¿Cuál es el uso principal de esta moto / motocicleta / ciclomotor? • Personal / Familiar 1 • Laboral..... 2 • Otro..... 22	13. ¿De que año es esta moto / motocicleta / ciclomotor?
10	11	12	13
1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
2 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
3 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
4 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

MÓDULO C. BICICLETAS

14. ¿Tiene bicicletas en el hogar? (qué funcionen)

Si 1 → 14.a. ¿Cuántas? No 2 → PASE A SOLAPA MIEMBROS DEL HOGAR

15. De estas bicicletas que funcionan, ¿Cuántas son:

15.a. de niños (hasta 12 años inclusive)?

15.b. de jóvenes / adultos? → PASE A P. 16 (SI HAY ALMENOS UNA)

16. ¿Cuántas tienen menos de cinco años de antigüedad?

[Si ninguna="88"]

17. Observaciones

ENCUESTA DE MOVILIDAD

CAPÍTULO IV. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

MÓDULO A. REGISTRO DE MIEMBROS DEL HOGAR

PARA TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR

INFORMANTE: JEFE/A DE HOGAR

1. ¿Cuál es su nombre? No es necesario detallar el apellido	2. ¿Cuántos años cumplidos tiene en este momento (...)?	3. Informado por C.P. (Código de Persona) N°	4. Sexo	5. Fecha de nacimiento	6. ¿Cuál es la relación de parentesco que tiene (...) con el jefe/a de hogar?
<p>REGISTRE CON NOMBRE A TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR, INCLUYASE UD E INCLUYA A LOS RECIÉN NACIDOS Y A LOS ANCIANOS</p>			<p>• Varón..... 1 • Mujer..... 2</p>		<p>• Jefe/a de Hogar 1 • Espos/a o compañero/a 2 • Hijo/a o Hijastro/a 3</p>
<p>REGISTRE EN PRIMER LUGAR AL JEFE/A DE HOGAR, LUEGO A SU CÓNYUGUE, LUEGO A LOS HIJOS Y DESPUÉS AL RESTO DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR</p>					<p>• Otro pariente..... 4 • Empleado/a doméstico/a 5 • Pensionista huesped o visitante... 6 • Otro NO pariente..... 7 • Madre / Padre..... 8</p>
<p>Nombres</p>					
1	2	3	4	5	6
_____	□□□	□□□	□	/ /	1 - Jefe/a de Hogar
_____	□□□	□□□	□	/ /	□
_____	□□□	□□□	□	/ /	□
_____	□□□	□□□	□	/ /	□
_____	□□□	□□□	□	/ /	□
_____	□□□	□□□	□	/ /	□
_____	□□□	□□□	□	/ /	□
_____	□□□	□□□	□	/ /	□

13. NOTAS

Area for taking notes with horizontal dashed lines.

ENCUESTA DE MOVILIDAD

CAPÍTULO V. FUERZA DE TRABAJO

FUERZA DE TRABAJO

INFORMANTE: PERSONAS 10 AÑOS Y MÁS

1. Informado por CP	2. Fecha en que se realizó la entrevista:	3. La entrevista a esta persona se realiza...	4. Durante la semana pasada, ¿Cuál fue su situación respecto del trabajo?
		• Personalmente en casa 1 • Personalmente en el trabajo 2 • Personalmente en otro lugar 3 • Telefónica en parte 4 • No se realizó por estar siempre ausente 5 • No se realizó por rechazo individual 6 Otro, ¿Cuál? 22 OPCIÓN 5 Y 6 SIGA CON LA SIGUIENTE PERSONA	• Trabajó normalmente 1 • Trabajó al menos una hora 2 • Realizó alguna changa 3 • Fabricó o hizo algo para vender..... 4 • Ayudó a un familiar o amigo en un negocio..... 5 • No tuvo o no pudo trabajar pero tiene empleo..... 6 • Tenía un trabajo y/o negocio al que no concurrió y/o atendió..... 7 • No tuvo pedidos de trabajo y/o clientes..... 8 • No tiene empleo pero busca trabajo..... 9 • No tiene empleo..... 10
			PASAR A P.7 PASAR A P.5 PASAR A P.7 PASAR A P.10 PASAR A P.6
1	2	3	4
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<p>5. ¿La semana pasada no tuvo que trabajar, no pudo trabajar o no concurrió a trabajar, por qué motivo?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estaba de vacaciones, licencia (enfermedad, matrimonio, embarazo, etc.) 1 • Causas personales (viajes, trámites, etc) 2 • Había una huelga o conflicto laboral 3 • Suspensión con pago 4 • Suspensión sin pago 5 • Otras causas laborales y volverá a lo sumo en un mes 6 • Otras causas laborales y volverá en más de un mes 7 • Otro, especifique..... 22 	<p>6. No tiene empleo y/o trabajo porque es...</p> <ul style="list-style-type: none"> • Amo/a de casa..... 1 • Estudiante tiempo completo..... 2 • Rentista (vive de rentas)..... 3 • Jubilado/a 4 • Pensionado/a 5 • Discapacidad permanente 6 • Desocupado/a 7 • Otro, especifique 22 	<p>7. ¿En este empleo, trabajo u ocupación principal (si tiene más de una, aquella que habitualmente le lleva más horas), trabaja...</p> <ul style="list-style-type: none"> • Para su propio negocio / empresa / actividad? (Dueño o patrón) 1 • Como obrero o empleado para un patrón / empresa / institución (incluye agencia de empleo) 2 • Como trabajador familiar sin pago? 3 • Personal doméstico?..... 4 	<p>8. En este empleo o trabajo...</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Le descuentan para la jubilación? 1 • ¿Aporta por si mismo para jubilación?..... 2 • ¿No le descuentan ni aporta?..... 3 • ¿No aporta porque es jubilado/a?..... 4
Pasar a P.7	Pasar a P.10		
5	6	7	8
□□□	□□□	□	□
□□□	□□□	□	□
□□□	□□□	□	□
□□□	□□□	□	□
□□□	□□□	□	□
□□□	□□□	□	□
□□□	□□□	□	□
□□□	□□□	□	□
□□□	□□□	□	□

ENCUESTA DE MOVILIDAD

CAPÍTULO V. FUERZA DE TRABAJO cont.

FUERZA DE TRABAJO

INFORMANTE: PERSONAS 10 AÑOS Y MÁS

17 AÑOS Y MÁS

LICENCIA DE CONDUCIR

9. ¿Cuál es el ámbito de trabajo de (...)? • Estado 1 • Actividad privada ... 2 • Cooperativa o mutual 3 • Ámbito familiar 4 • Otro, cuál? 22	10. ¿Qué cobertura de salud tiene? • Obra social (Incluye PAMI) 1 • Medicina prepaga a través de obra social 2 • Mutual o cooperativa a través de obra social 3 • Prepaga sólo por contratación voluntaria 4 • No tiene obra social, prepaga o plan social (no tiene afiliación) 5	11. Por temas de salud, (...) se atiende principalmente en: (Elija la opción que Ud. normalmente más utiliza) • Hospital Público 1 • Clínica y/o Sanatorio 2 • Consultorios particulares 3 • Salita de barrio 4 • No se atiende 5 • Otros, ¿dónde? 22	12. ¿Posee licencia de conducir vigente? • Si 1 • No 2
9	10	11	12
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

CAPÍTULO VI. VIAJES PARA TODAS LAS PERSONAS

PERSONAS HASTA 14 AÑOS INFORMANTE JEFE/A DE HOGAR, DE 15 AÑOS Y MÁS INFORMANTE DIRECTO

1. CP	2. Entre las 4 am del día de AYER y las 4 am del día de HOY, ¿(¿...) realizó algún viaje? • Si 1 → Pasar a P.1 CAP.VII • No 2 [CONSIDERE TODAS LAS SALIDAS DEL HOGAR PARA REALIZAR ALGUNA ACTIVIDAD COMO TRABAJAR, ESTUDIAR, COMPRAR, ETC.] [REGISTRE TODOS LOS VIAJES SIN IMPORTAR LAS DISTANCIAS NI LOS MOTIVOS]	3. ¿Por qué razón (...) no realizó viajes en el día de ayer? • No tuvo necesidad de viajar 1 • Estuvo enfermo 2 • Tuvo vacaciones/ Franco 3 • No trabajó 4 • No tuvo dinero para viajar 5 • No había transporte disponible 6 • Trabaja en su casa 7 • Hubo paro / Huelga 8 • No tiene transporte adecuado por tener una discapacidad 9 • No tuvo clases 10 • Estuvo fuera del área 11 • Otro motivo, ¿Cuál? 22 FIN MÓDULO DE VIAJES - FIN ENCUESTA	4. ¿Contesta encuesta de calidad de transporte público? • Sí 1 • No 2
1	2	3	4
1	_	_ _	_
2	_	_ _	_
3	_	_ _	_
4	_	_ _	_
5	_	_ _	_
6	_	_ _	_
7	_	_ _	_
8	_	_ _	_

Esquema auxiliar para registro de viaje

Se deberá realizar un esquema auxiliar para registro de viajes, antes de comenzar a llenar el formulario de viajes.



En este ejemplo, sale del HOGAR a las 8 de la mañana, camina 4 cuadras para tomarse el COLECTIVO, se baja y camina 6 cuadras para llegar al lugar de TRABAJO a las 8:45 h. Luego, a las 17:30 h se dirige A PIE hasta la facultad (ESTUDIO) que queda a 15 cuadras y tarda más o menos 20 minutos. Finalmente, a las 21 h vuelve a su casa, para ello camina 2 cuadras hasta el SUBTE, luego se baja, camina 1 cuadra y se toma el COLECTIVO caminando 8 cuadras para llegar a su HOGAR, a las 22 h.

En síntesis, en el esquema se indica: actividades en origen y destino, modos de transporte utilizados, cuadras caminadas en los extremos del viaje y los trasbordos, horas de salida y llegada y duraciones. Permite analizar la consistencia de la información y evitar omisiones.

Antes de comenzar a llenar la planilla, insistir en la consulta respecto a si no realizó un viaje no usual dentro de o fuera de esta secuencia de viaje indicada.

Esquema auxiliar para registro de viaje de _____

h

.....

h

h

.....

h

h

.....

h

Esquema auxiliar para registro de viaje de _____

h

.....

h

h

.....

h

h

.....

h

ENCUESTA DE MOVILIDAD

CAPÍTULO VII. VIAJES. PARA TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR

PERSONAS HASTA 14 AÑOS INFORMANTE JEFE/A DE HOGAR, DE 15 AÑOS Y MÁS INFORMANTE DIRECTO

1. ¿En que fecha (...) realizó éste viaje?	2. ¿Cuál fue la actividad que realizó (...) donde se originó el viaje?	3. ¿Cuál fue la actividad que realizó (...) en el lugar de destino del mismo?	4. ¿A que hora salió del lugar donde se originó el viaje? [Indicar Hora y Minutos]	5. ¿En qué dirección comenzó (...) este viaje? Indique además el partido, localidad o barrio.
Antes de la fecha escriba además si fue Lunes, Martes, etc.	<ul style="list-style-type: none"> • Estaba en el Hogar / ir al Hogar..... 1 • Trabajo (lugar de) 2 • Asunto laboral 3 • Estudios (lugar donde cursa) 4 • Estudios (otros lugares) 5 • Salud 6 • Compras 7 • Social 8 • Familia 9 • Deportes 10 • Recreación 11 • Personal 12 • Trámite personal 13 • Ir a buscar empleo 14 • Dejar / buscar o acompañar a un miembro del hogar a centro educativo 15 • Dejar / buscar o acompañar a un miembro del hogar a lugar distinto de centro educativo 16 • Dejar / buscar o acompañar a un NO miembro del hogar 17 • Otros (especificar) 22 			[COMPLETAR CALLE, ALTURA Y ESQUINA MÁS PRÓXIMA. EN CASO DE NO CONOCER LA DIRECCIÓN PREGUNTAR POR ALGÚN HITO CERCANO (HOSPITAL, ESCUELA, CLUB, ETC)]. NO OLVIDAR PREGUNTAR ACERCA DEL PARTIDO, LOCALIDAD O BARRIO DEL LUGAR.
			HH:MM	SI LA DIRECCIÓN COINCIDE CON LA DEL HOGAR ESCRIBIR EN CALLE EL CÓDIGO "96".
				DIRECCIÓN DEL LUGAR DE ORIGEN DEL VIAJE

6. FORMULARIO DE PERSONAS		6.1. C.P.	6.2. NOMBRE:		
	1	2	3	4	5
VIAJE	_____	___	___	__:__	Coordenadas:
Nº	/ /				Calle:
					esquina Calle:
					Altura: Hito:
					Partido / Localidad / Barrio:
				
VIAJE	_____	___	___	__:__	Coordenadas:
Nº	/ /				Calle:
					esquina Calle:
					Altura: Hito:
					Partido / Localidad / Barrio:
				
VIAJE	_____	___	___	__:__	Coordenadas:
Nº	/ /				Calle:
					esquina Calle:
					Altura: Hito:
					Partido / Localidad / Barrio:
				
VIAJE	_____	___	___	__:__	Coordenadas:
Nº	/ /				Calle:
					esquina Calle:
					Altura: Hito:
					Partido / Localidad / Barrio:
				

CAPÍTULO VII. VIAJES. PARA TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR

PERSONAS HASTA 14 AÑOS. INFORMANTE JEFE/A DE HOGAR, DE 15 AÑOS Y MÁS
INFORMANTE DIRECTO

7a. ¿A qué hora llegó al lugar de destino del viaje?	7b. Si el viaje tiene misma fecha de comienzo que de fin, registrar "1". En caso que la fecha de final del viaje sea el día posterior a la fecha de comienzo, registrar "2".	8. ¿En qué dirección terminó (...) este viaje? Indique además el partido, localidad o barrio. [COMPLETAR CALLE, ALTURA Y ESQUINA MÁS PRÓXIMA. EN CASO DE NO CONOCER LA DIRECCIÓN PREGUNTAR POR ALGÚN HITO CERCANO (HOSPITAL, ESCUELA, CLUB, ETC)]. SI LA DIRECCIÓN COINCIDE CON LA DEL HOGAR ESCRIBIR EN CALLE EL CÓDIGO "96". DIRECCIÓN DEL LUGAR DE DESTINO DEL VIAJE	9. ¿Cuántas veces por semana realiza el mismo viaje (...) con el mismo origen y destino, mismo motivo y horario y en el mismo modo de transporte? [SI EL VIAJE SE REALIZA MENOS DE UNA VEZ POR SEMANA COMPLETE= "88"; EJEMPLO UNA VEZ CADA QUINCE DÍAS].
HH:MM 7a	7b	8	9
_ _ _ : _ _ _	_	Coordinadas: Calle: esquina Calle: Altura: Hito: Partido / Localidad / Barrio:	_ _ _
_ _ _ : _ _ _	_	Coordinadas: Calle: esquina Calle: Altura: Hito: Partido / Localidad / Barrio:	_ _ _
_ _ _ : _ _ _	_	Coordinadas: Calle: esquina Calle: Altura: Hito: Partido / Localidad / Barrio:	_ _ _
_ _ _ : _ _ _	_	Coordinadas: Calle: esquina Calle: Altura: Hito: Partido / Localidad / Barrio:	_ _ _

ENCUESTA DE MOVILIDAD

CAPÍTULO VIII. MODOS DE TRANSPORTE UTILIZADOS .PARA TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR

PERSONAS HASTA 14 AÑOS, INFORMANTE JEFE /A DE HOGAR DE 15 AÑOS Y MÁS INFORMANTE DIRECTO

10. Liste todos los modos de transporte que utilizó desde el lugar de origen del viaje hasta el lugar de destino del viaje. En caso de haber utilizado más de una línea de cualquier modo, liste cada una de ellas.	TOTALMENTE A PIE		BICICLETA	
	11. ¿Cuántas cuadras caminó?	12. Si y sólo si caminó más de 10 cuadras: ¿Por qué motivo lo hizo? Indique el más importante.	13. ¿Cuántas cuadras anduvo en bicicleta?	14. Si y sólo si anduvo en bicicleta más de 10 cuadras: ¿Por qué motivo lo hizo? Indique el más importante
• Totalmente a pie 1	PASE A P.11			
• Bicicleta convencional 2	PASE A P.13	• Para no pagar tarifa..... 1	• Para no pagar tarifa..... 1	• Para no pagar tarifa..... 1
• Sistema de Transporte Público de Bicicletas 3		• No tiene dinero para pagar..... 2	• No tiene dinero para pagar..... 2	• No tiene dinero para pagar..... 2
• Bicicleta Plegable..... 4		• Parada muy lejos..... 3	• Parada muy lejos..... 3	• Parada muy lejos..... 3
• Bicicleta con motor a explosión. 5		• El transporte demora mucho..... 4	• El transporte demora mucho..... 4	• El transporte demora mucho..... 4
• Bicicleta eléctrica..... 6		• Servicio irregular de transporte..... 5	• Servicio irregular de transporte..... 5	• Servicio irregular de transporte..... 5
• Colectivo..... 7	PASE A P.16	• Evitar trasbordo..... 6	• Evitar trasbordo..... 6	• Evitar trasbordo..... 6
• Subte/Premetro 8	PASE A P.17	• Le gusta caminar..... 7	• Le gusta caminar..... 7	• Le gusta andar en bici..... 7
• Tren 9	PASE A P.20	• No hay disponibilidad de transporte en la zona..... 8	• No hay disponibilidad de transporte en la zona..... 8	• No hay disponibilidad de transporte en la zona..... 8
• Moto / Motocicleta..... 10		• El destino del viaje es cercano..... 9	• El destino del viaje es cercano..... 9	• El destino del viaje es cercano..... 9
• Ciclomotor..... 11		• Por cuestiones de salud..... 10	• Por cuestiones de salud..... 10	• Por cuestiones de salud..... 10
• En Auto como conductor..... 12	PASE A P.24	• Otros motivos, ¿Cuáles?...	• Otros motivos, ¿Cuáles?...	• Otros motivos, ¿Cuáles?...
• En Auto como acompañante..... 13	 22 22 22
• En Moto/Motocicleta/Ciclomotor como acompañante..... 14				
• Taxi..... 15				
• Remis..... 16				
• Charter/Combi 17	PASE A P.28			
• Bus de la empresa 18				
• Transporte escolar 19				
• Transporte informal 20				
• Otro, ¿Cuál?..... 22				
		PASE A SIGUIENTE VIAJE		PASE A P. 28

15. FORMULARIO DE PERSONAS		15.1.C.P.	15.2.NOMBRE				
	Nº	10	11	12	13	14	
VIAJE Nº	1	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	
	2	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	
	3	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	
	4	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	
VIAJE Nº	1	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	
	2	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	
	3	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	
	4	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	
VIAJE Nº	1	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	
	2	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	
	3	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	
	4	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	
VIAJE Nº	1	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	
	2	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	
	3	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	
	4	□□□	□□□	□□□	□□□	□□□	

ENCUESTA DE MOVILIDAD

CAPÍTULO VIII. MODOS DE TRANSPORTE UTILIZADOS, PARA TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR cont. I

PERSONAS HASTA 14 AÑOS, INFORMANTE JEFE/A DE HOGAR, DE 15 AÑOS Y MÁS INFORMANTE DIRECTO

			AUTO / MOTO / CICLOMOTOR		AUTO / MOTO / CICLOMOTOR / TAXI / REMIS			
20. Cuando finalizó éste recorrido, ¿estacionó el auto o la moto o el ciclomotor en:			21. ¿Qué tipo de tarifa pagó por el estacionamiento ?	22. ¿Cuánto pagó por el estacionamiento ?	23. ¿Cuánto pagó de peaje ?	24. ¿Cuántas personas viajaban con (...) incluyéndose Ud. mismo?	25. ¿Cuántos miembros del hogar viajaban con (...)?	
<ul style="list-style-type: none"> • La calle sin estacionamiento medido?..... 1 • La calle con estacionamiento medido?..... 2 • El estacionamiento de la empresa?..... 3 • Una playa de estacionamiento? 4 • Cochera propia?..... 5 • Cochera no propia?..... 6 • Otro, ¿Cuál?..... 22 			<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna / gratuito 1 <li style="text-align: center;">↓ <li style="text-align: center;">PASE A P. 23 • Por minutos ... 2 • Por hora 3 • Estadía 4 • Por mes..... 5 • Otra, ¿Cuál?.... 22 		NO PAGÓ NADA = "-1" TIENE PASE= "-2"		SI NINGÚN MIEMBRO DEL HOGAR = "88" SI EL MODO DE TRANSPORTE UTILIZADO FUE AUTO O MOTO PASE A P. 28	
			[Pesos]	[Pesos]				
			Nº 20	21	22	23	24	25
VI AJ E	E T A P A S	Nº	1	2	\$	\$		
		2	3	\$	\$			
		3	4	\$	\$			
		4						
VI AJ E	E T A P A S	Nº	1	2	\$	\$		
		2	3	\$	\$			
		3	4	\$	\$			
		4						
VI AJ E	E T A P A S	Nº	1	2	\$	\$		
		2	3	\$	\$			
		3	4	\$	\$			
		4						
VI AJ E	E T A P A S	Nº	1	2	\$	\$		
		2	3	\$	\$			
		3	4	\$	\$			
		4						

CAPÍTULO VIII. MODOS DE TRANSPORTE UTILIZADOS, PARA TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR cont. I

ENCUESTA DE MOVILIDAD

ENCUESTA DE MOVILIDAD

CAPÍTULO VIII. MODOS DE TRANSPORTE UTILIZADOS. PARA TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR cont. II
 PERSONAS HASTA 14 AÑOS, INFORMANTE JEFE/A DE HOGAR, DE 15 AÑOS Y MÁS INFORMANTE DIRECTO

TODOS LOS MODOS

30. ¿Cuántas cuadras caminó al BAJAR de este modo de transporte para llegar a su destino?	31. Si y sólo si caminó más de 10 cuadras: ¿Por qué motivo lo hizo? Indique el más importante	32. ¿Cuánto tiempo estuvo en este modo de transporte? (en minutos).	33. ¿En qué dirección terminó (...) esta etapa del viaje? Indique además el partido, localidad o barrio.
LAS PREGUNTAS 30 Y 31 SOLO SE REALIZAN AL FINALIZAR EL VIAJE (O ÚLTIMA ETAPA)	<ul style="list-style-type: none"> • Para no pagar tarifa..... 1 • No tiene dinero para pagar 2 • Parada muy lejos..... 3 • El transporte demora mucho 4 • Servicio irregular de transporte 5 • Evitar trasbordo..... 6 • Le gusta caminar 7 • No hay disponibilidad de transporte en la zona..... 8 • El destino del viaje es cercano 9 • Por cuestiones de salud 10 • Otros motivos, ¿Cuáles?..... 		<p>COMPLETAR CALLE, ALTURA Y ESQUINA MÁS PRÓXIMA EN CASO DE NO CONOCER LA DIRECCIÓN PREGUNTAR POR ALGÚN HITO CERCANO (HOSPITAL, ESCUELA, CLUB, ETC.).</p> <p>SI EL MODO FUE FFCC, SUBTE O PREMETRO LA DIRECCIÓN COINCIDE CON LA ESTACIÓN, ANOTE "98"</p> <p>SI LA DIRECCIÓN COINCIDE CON LA P.8 DE VIAJES, ANOTE "97"</p> <p>SI LA DIRECCIÓN COINCIDE CON LA DEL HOGAR ESCRIBIR EN CALLE EL CÓDIGO "96"</p> <p>PASE A SIGUIENTE VIAJE</p> <p>DIRECCIÓN</p>
[SI NO CAMINÓ NINGUNA = "88"] 22	[MINUTOS]	

		Nº	30	31	32	33-ETAPA 1
VIAJE	ETAPAS	Nº				
		1	███	███	███ min	Coordenadas:
		2	███	███	███ min	Calle:
		3	███	███	███ min	esquina Calle:
	4	███	███	███ min	Altura: Hito:	
					Partido / Localidad / Barrio:	
					
VIAJE	ETAPAS	Nº				
		1	███	███	███ min	Coordenadas:
		2	███	███	███ min	Calle:
		3	███	███	███ min	esquina Calle:
	4	███	███	███ min	Altura: Hito:	
					Partido / Localidad / Barrio:	
					
VIAJE	ETAPAS	Nº				
		1	███	███	███ min	Coordenadas:
		2	███	███	███ min	Calle:
		3	███	███	███ min	esquina Calle:
	4	███	███	███ min	Altura: Hito:	
					Partido / Localidad / Barrio:	
					
VIAJE	ETAPAS	Nº				
		1	███	███	███ min	Coordenadas:
		2	███	███	███ min	Calle:
		3	███	███	███ min	esquina Calle:
	4	███	███	███ min	Altura: Hito:	
					Partido / Localidad / Barrio:	
					

ENCUESTA DE MOVILIDAD

34. NOTAS

DIRECCIÓN 33-ETAPA 4

Coordenadas:

Calle:

esquina Calle:

Altura: Hito:

Partido / Localidad / Barrio:

.....

Coordenadas:

Calle:

esquina Calle:

Altura: Hito:

Partido / Localidad / Barrio:

.....

Coordenadas:

Calle:

esquina Calle:

Altura: Hito:

Partido / Localidad / Barrio:

.....

Coordenadas:

Calle:

esquina Calle:

Altura: Hito:

Partido / Localidad / Barrio:

.....

RED SUBE

PREGUNTAR SÓLO PARA LOS VIAJES POR MOTIVO TRABAJO
O ESTUDIO Y CON UNA FRECUENCIA SEMANAL \geq A 3.

35. ¿Usted cambió su forma de viajar a partir de la implementación de la tarifa combinada?

- Sí 1
- No 2



PASE A P.37

36. ¿Qué modos de transporte utilizaba antes de la implementación de la RED SUBE?

Listar los modos en orden
ORIGEN-DESTINO

- COLECTIVO..... 1
- TREN 2
- SUBTE 3

35

36

□

□□

□□

□□

□□

□

□□

□□

□□

□□

□

□□

□□

□□

□□

□

□□

□□

□□

□□

CAPÍTULO IX. VIAJES INTERURBANOS

PERSONAS HASTA 14 AÑOS INFORMANTE JEFE/A DE HOGAR, DE 15 AÑOS Y MÁS INFORMANTE DIRECTO

CP	37. ¿Usted o (...) realizó algún viaje de más de 300 Km desde su hogar en este último año? • Sí 1 • No 2 ↓ PASE A P. 44	38. ¿Cuántos viajes realizó en este último año?	ÚLTIMO VIAJE				
			39. ¿Cuál fue el destino de su último viaje? SI EL DESTINO ES DENTRO DE LA ARGENTINA: INDICAR LOCALIDAD/PROVINCIA; SI EL DESTINO ES INTERNACIONAL INDICAR CIUDAD/PAÍS	40. ¿En qué mes realizó este viaje? Enero 1 Febrero 2 Marzo 3 Abril 4 Mayo 5 Junio 6 Julio 7 Agosto 8 Septiembre 9 Octubre 10 Noviembre 11 Diciembre 12	41. Duración de la estadía: (indicar cantidad de días)	42. ¿Cuál fue el motivo principal del viaje? • TURISMO 1 • VISITA FAMILIAR 2 • TRABAJO 3 • SALUD 4 • COMPRAS 5 • ESTUDIO 6 • OTRO ¿CUÁL? 22	43. ¿Cuál fue el modo de transporte principal en el que viajó? • ÓMNIBUS 1 • AVIÓN 2 • TREN 3 • CHARTER/ COMBI 4 • AUTO/ CAMIONETA 5 • BARCO 6 • MOTO 7 • OTRO ¿CUÁL? 22
	37	38	39	40	41	42	43
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

RECORDATORIO: Realizar la pregunta 8 del Módulo Ingresos del Capítulo II.

TRAZABILIDAD (INFORMANTE JEFE/A DE HOGAR)

44. ¿Le gustaría que le realicemos esta encuesta en la próxima edición?

45. Dato de contacto: _____

Si 1

No 2

