IMAGEN DE LA DEMANDA DEL TRANSPORTE 2026
ENCUESTA EN TERMINALES

DATOS DEL SERVICIO	DATOS DE LA ENTREVISTA
DENOMINACIÓN DEL SERVICIO .....|	**LUGAR:** |.....
EMPRESA: |.....|	**DÍA:** |____/____/2026|
HORA DE SALIDA: |____|:|____|	**PERSONA ENCUESTADORA:** |.....|

PRESENTACIÓN:

Buenos días/tardes,

Mi nombre es…… El Departamento de Movilidad Sostenible del **Gobierno Vasco** está realizando un estudio para conocer la movilidad y el uso del transporte en nuestra Comunidad. Le agradeceremos que nos dedique unos minutos para responder unas breves preguntas acerca del **viaje que está realizando.**

Si tiene cualquier duda sobre este trabajo dispone de los siguientes teléfonos donde se las podrán aclarar:

- Teléfono gratuito: **900 102 965 |** Correo electrónico: emov@ikertalde.com
- Servicio de atención ciudadana Zuzenean (teléfono 012)
- www.euskadi.eus/movilidad2026.

De acuerdo con la LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS vigente, toda la información que nos facilite en este cuestionario será tratada exclusivamente con fines estadísticos no pudiendo ser utilizada ni facilitada a terceras partes. www.euskadi.eus/movilidad2026.

CUESTIONARIO AUTOBÚS

1	2	3	4	5
HORA DE ENCUESTA	**LUGAR DE RESIDENCIA DE LA PERSONA ENTREVISTADA**	**ACTIVIDAD EN ORIGEN (Usted viene de…)**	**LUGAR DE ORIGEN DEL VIAJE**	**ACTIVIDAD EN DESTINO (Usted va a…)**
|____| Horas |____| Minutos	**1 .Municipio:** |…| **2. Provincia:** |…| **3. País** |…|	A. Residencia habitual ❑ 1→ 5 B. Segunda Residencia ❑ 14 C. Otra vivienda ❑ 2 D. Trabajo habitual ❑ 3 E. Asuntos trabajo ❑ 4 F. Centro estudios ❑ 5 G. Ocio, cultura, deporte ❑ 6 H. Compras H.a. personales ❑ 7 H.b. doméstico-familiares ❑ 8 I. Acompañamiento de ayuda o cuidado (a menores o personas adultas) ❑ 9 J. Gestiones: J.a. personales ❑ 10 J.b. doméstico-familiar ❑ 11 K. Otros ❑ 13 |…|	**1 .Municipio:** |…| **4. Provincia:** |…| **5. País** |…|	A. Residencia habitual ❑ 1→ 7 B. Segunda Residencia ❑ 14 C. Otra vivienda ❑ 2 D. Trabajo habitual ❑ 3 E. Asuntos trabajo ❑ 4 F. Centro estudios ❑ 5 G. Ocio, cultura, deporte ❑ 6 H. Compras H.a. personales ❑ 7 H.b. doméstico-familiares ❑ 8 I. Acompañamiento de ayuda o cuidado (a menores o personas adultas) ❑ 9 J. Gestiones: J.a. personales ❑ 10 J.b. doméstico-familiar ❑ 11 K. Otros ❑ 13 |…|

6 — LUGAR DE DESTINO DEL VIAJE

1 .Municipio:

….. ….. ….. ….. ….. ….. ….. ….. ….·|

2. Provincia

|…. …. …. …. …. …. …. …. …. ….·|

3. País

|…. …. …. …. …. …. …. …. …. ….·|

7 — ¿CÓMO HA LLEGADO AQUÍ (A LA ESTACIÓN DE SUBIDA) DESDE EL ORIGEN?

A. A pie ..... ❑ 1
B. Bus Urbano ..... ❑ 2
C. Cercanías, metro o tranvía ..... ❑ 3
D. Bus Interurbano ..... ❑ 4
E. Tren (no cercanías) ..... ❑ 5
F. Taxi ..... ❑ 6
G. Coche ..... ❑ 7
H. Coche alquiler ..... ❑ 8
I. Avión ..... ❑ 9
J. Bicicleta ..... ❑ 10
K. Otro (especificar) ..... ❑ 11
|….·…..·…..·…..·…..·…..·…..·…..·…..·…..·…..·…..|

8 — TIEMPO Y COSTE PARA LLEGAR A ESTA ESTACIÓN

1.Tiempo

|_____: _____|
(hh) (mm)

2.Coste

|_____|
Euros

9 — TIEMPO DE ESPERA EN ESTA ESTACIÓN O LUGAR DE SUBIDA

|____|
Horas

|____|
Minutos

10 — TIEMPO DE VIAJE EN EL AUTOBÚS o TREN

|____|
Horas

|____|
Minutos

11 — ¿CÓMO VA A LLEGAR A SU DESTINO FINAL UNA VEZ QUE DESCIENDA DE ESTE MEDIO DE TRANSPORTE?

A. A pie ..... ❑ 41
B. Bus Urbano ..... ❑ 42
C. Cercanías, metro o tranvía ..... ❑ 43
D. Bus Interurbano ..... ❑ 44
E. Tren (no cercanías) ..... ❑ 45
F. Taxi ..... ❑ 46
G. Coche ..... ❑ 47
H. Coche alquiler ..... ❑ 48
I. Avión ..... ❑ 49
J. Bicicleta ..... ❑ 50
K. Otro (especificar) ..... ❑ 51
|…..·…..·…..·…..·…..·…..·…..·…..·…..·…..·…..·…..|

12 — TIEMPO Y COSTE PARA LLEGAR A SU DESTINO

3.Tiempo

|_____: _____|
(hh) (min)

4.Coste

|_____|
Euros

13 — TIPO DE FLOTADE AUTOBUS

A.Especial (premium, supra, etc.) ❑ 1

B.Normal ❑ 2

14 — TARIFA QUE HA PAGADO

A. Ordinaria
❑ 10→ **15**

B. Reducida Ida y vuelta
❑ 11→ **15**

C. Reducida otra reducción
❑ 12 ⑥
(especificar)

|…. …. …. …. …. …. ….·|

15 — PRECIO DE SU BILLETE

|___ __|
Euros

16 — ¿QUIÉN PAGA EL VIAJE?

A. Yo mismo/a ..... ❑ 1 → **17**
B. Empresa ..... ❑ 2 → **17**
C. Familia ..... ❑ 3 → **17**
D. Otros ..... ❑ 4 ⑥
(especificar)

|…. …. …. …. …. …. …. ….·|

17 — ¿VIAJA ACOMPAÑADO/A?

A. No ..... ❑ 1 → **18**

B. Sí ..... ❑ 2 ⑥

¿Cuántas personas (sin contarle a usted)?

|___|

18 — ¿VA A DORMIR O HA DORMIDO ALGUNA NOCHE EN ESTE VIAJE?

A. No ..... ❑ 1 → **19**

B. Sí ..... ❑ 2 ⑥

¿Cuántas noches?

|__|

19 — FRECUENCIA DEL VIAJE AL AÑO (Nº VIAJES IDA Y VUELTA)

1. Nº viajes | _____|

2. Frecuencia

A. 1 a 2 veces ..... ❑ 11
B. 3 a 5 veces ..... ❑ 12
C. 6 a 10 veces ..... ❑ 13
D. 1 vez/mes ..... ❑ 14
E. 1 vez/semana ..... ❑ 15
F. Diario ..... ❑ 16
G. Viaje esporádico ..... ❑ 99

20 — ¿POR QUÉHA ELEGIDO ESTE MEDIO DE TRANSPORTE?

A. No tengo otra opción ..... ❑ 51
B. Precio ..... ❑ 52
C. Rapidez ..... ❑ 53
D. Seguridad ..... ❑ 54
E. Adecuación al horario ..... ❑ 55
F. Comodidad ..... ❑ 56
G. No había plaza en otros modos ..... ❑ 57
H. Otros (especificar) ..... ❑ 58

|….·…..·…..·….·….·…. …. …. …. …. …. …. …. …. |

21 — EN RELACIÓN CON LA ACTIVIDAD ECONÓMICA, ¿EN QUÉ SITUACIÓN SE ENCONTRABA LA SEMANA PASADA?

A. Trabajando al menos una hora ..... ❑ 21
B. Con trabajo del que estaba ausente (enfermedad, vacaciones,…) y al que espera incorporarse ..... ❑ 22
C. En paro ..... ❑ 23
D. En jubilación o retiro anticipado ..... ❑ 24
E. Estudiando ..... ❑ 25
F. Dedicado/a a las tareas del hogar ..... ❑ 26
G. Otra situación de inactividad económica (Incapacidad laboral permanente, etc.) ..... ❑ 27
|…..·…..·…..·…..·…..·…. …. …. …. …. …. …. …. …. |

22 — ¿TIENE COCHE A SU DISPOSICIÓN?

A. No ..... ❑ 1

B. Sí, como conductor/a ..... ❑ 2

C. Sí, como acompañante ..... ❑ 3

23 — SEXO Y EDAD DE LA PERSONA ENTREVISTADA

1. Sexo
A. Mujer ..... ❑ 1
B. Hombre ..... ❑ 6

2. Edad: |____ |