

ENCUESTA SOBRE LA CAPACITACIÓN Y EDUCACIÓN PARA ADULTOS

Parte de la Encuesta Nacional en Hogares sobre Educación del 2019



Realizada por

DEPARTAMENTO DE COMERCIO DE LOS ESTADOS UNIDOS
Administración de Economía y Estadística
Oficina del Censo de los Estados Unidos



El Centro Nacional de Estadísticas Educativas (CNEE), parte del Departamento de Educación de los Estados Unidos, tiene la autoridad según La Acta de Reformas de Ciencias Educativas del 2002 para llevar al cabo este estudio (ESRA 2002, 20 U.S.C. §9543). El Departamento del Censo se administra esta encuesta por parte del CNEE.

NHES-ATES
(XX/XX/XXXX)

Instrucciones

En respuesta a la encuesta que usted respondió anteriormente, anotamos que la persona que se nombra a continuación tiene entre 16 y 65 años, no asiste a la escuela preparatoria/secundaria (high school) y vive en este hogar. Si esta información no es correcta, por favor llame a nuestra línea gratuita 1-888-XXX-XXXX para informarnos.

Estas preguntas las debe responder:

Nadie más en el hogar debe completar esta encuesta.

Para responder a una pregunta, simplemente marque [X] la casilla que mejor represente su respuesta.

Por favor, si es posible, use una pluma o bolígrafo de tinta negra o azul para responder a esta encuesta.

Por favor devuelva esta encuesta en el sobre con franqueo prepagado que se incluye.

El Centro Nacional de Estadísticas Educativas (CNEE), parte del Departamento de Educación de los Estados Unidos, tiene la autoridad según La Acta de Reformas de Ciencias Educativas del 2002 para llevar al cabo este estudio (ESRA 2002, 20 U.S.C. §9543). El Departamento del Censo se administra esta encuesta por parte del CNEE. No tiene que proveer la información solicitada. Sin embargo, la información que provee ayudará los esfuerzos continuos del Departamento de Educación para aprender más acerca de las experiencias educativas de los niños y sus familias. No hay castigo si usted decide no participar en este estudio. Toda la información que provee se utilizará para razones estadísticas solamente y no puede ser revelada, o usada, en cualquier forma identificable para cualquier propósito e menos si es requerida por ley (20 U.S.C. §9573 and 6 U.S.C. §151). Sus respuestas se combinarán con las de otros participantes para producir resúmenes estadísticas y reportes.

De acuerdo a la Ley de Reducción de Papeleo de 1995, ninguna persona está obligada a responder a una recolección de información a menos que tenga un número de control de OMB válido. El número de control válido para esta encuesta voluntaria es xxxx-xxxx. Se estima que el tiempo requerido para completar esta encuesta es un promedio de 10 minutos por persona, que incluye el revisar las instrucciones, encontrar la información necesaria, completar y revisar la encuesta. Si tiene comentarios sobre la validez de este estimado de tiempo, sugerencias de como mejorar la encuesta, o cualquier comentario o inquietud con respecto al estado de su encuesta en particular, por favor escriba a: Sarah Grady, National Household Education Survey (NHES), National Center for Education Statistics, Potomac Center Plaza, 550 12th St, SW #4010, Washington, DC 20202. Por favor no envíe encuestas completas a esta dirección.

Educación

¿Cuál es el título más alto que ha obtenido o el nivel escolar más alto que usted COMPLETÓ?

Marque [X] UNA casilla solamente.

Escuela primaria o preparatoria/secundaria (high school), pero no se graduó ni obtuvo un GED®

Diploma de escuela preparatoria/secundaria (high school)

GED® u otra credencial de equivalencia de escuela secundaria (high school)

Algunos cursos universitarios pero menos de un año de créditos universitarios

1 o más años de créditos universitarios, sin título

Grado Asociado (AA, AS)

Título de Licenciatura (BA, BS)

Título de Maestría (MA, MS, MEng, MEd, MSW, MBA)

Título profesional más allá de un título de licenciatura (MD, DDS, JD, LLB)

Título de Doctorado (por ejemplo, PhD, EdD)

¿CUÁL de las siguientes frases describe el campo de estudio para el nivel escolar más alto que ha completado?

Marque [X] UNA casilla solamente.

Si hubo más de uno, escoja el que considere más importante.

Estudios generales, ninguna especialización, o especialización no especificada

Contabilidad, finanzas, seguros, o bienes raíces

Apoyo administrativo

Tecnologías de audio, difusión, multimedia o gráficas

Negocios, gerencia o marketing

Comunicaciones o periodismo

Ciencias de computadora e informática

Construcción, reparación, manufactura o transporte

Cosmetología

Educación

Ingeniería o arquitectura

Lengua o literatura inglesa

Bellas artes o música

Atención médica

Leyes o estudios legales

Agente de la ley, seguridad o bombero

Humanidades/Artes liberales

Psicología

Vocaciones religiosas o teología

Ciencias o matemáticas

Servicios sociales o humanos o administración pública

Ciencias sociales, ciencias políticas, ciencias económicas e historia

Transporte

Otro — Especifique:



Certificaciones y Licencias

¿ Tiene usted una certificación profesional o una licencia estatal



PASE a la pregunta 25

#

No Sí

¿ En cuántos estados es usted propietario de un negocio o actividad por la que cobra

No Sí
¿ En cuántos estados es su certificación o

¿
S
e
p
r
e
p
a
r
ó
p
a
r
a
s
u
c
e
r
t
i
f
i
c
a
c
i
ó
n
o
l
i
c
e
n
c
i
a
m
á
s
i
m
p
o
r
t
a
n
t
e
a
t
r
a
v
é
s

¿Tiene una segunda certificación o licencia VIGENTE ACTUALMENTE?

S
í
N
o

PASE a la pregunta 25

¿Cuál es el nombre de su certificación o licencia SEGUNDA EN IMPORTANCIA?

¿Para qué tipo de trabajo es su certificación o licencia segunda en importancia?

¿Es su certificación o licencia segunda en importancia requisito de una agencia del gobierno federal, estatal o local (por ejemplo una junta estatal) para poder realizar ese tipo de trabajo?

S
í
N
o
N
o
s
é

¿
E
n
c
u
á
n
t
o
s
e
s
t
a
d
o
s
e
s
s
u
c
e
r
t
i
f
i
c
a
c

¿Tiene una tercera certificación o licencia VIGENTE ACTUALMENTE?

S
í
N
o

➔ **PASE a la pregunta 25**

¿Cuál es el nombre de su certificación o licencia TERCERA-EN-IMPORTANCIA?

¿Para qué tipo de trabajo es su certificación o licencia tercera en importancia?

¿Es su certificación o licencia tercera en importancia requisito de una agencia del gobierno federal, estatal o local (por ejemplo una junta estatal) para poder realizar ese tipo de trabajo?

S
í
N
o
N
o
s
é

¿
E
n
c
u
á
n
t
o
s
e
s
t
a
d
o
s
e
s
s
u

¿E

Preparación para Nuevas Certificaciones y Licencias

N
o

¿Está tratando actualmente de obtener una NUEVA certificación o licencia profesional adicional?

S
í

N
o

➔ **PASE a la pregunta 31**

¿Cuál es el nombre de la nueva certificación o licencia profesional MÁS IMPORTANTE que está tratando de obtener?

¿Para qué tipo de trabajo es esta certificación o licencia?
¿Esta trabajando actualmente en RENOVAR una certificación o licencia profesional?

S
í

¿Es esta certificación o licencia requisito de una agencia del gobierno federal, estatal o local (por ejemplo una junta estatal) para poder realizar ese tipo de trabajo?

¿Está tratando actualmente de obtener una NUEVA certificación o licencia profesional adicional?

N
o S
í

N
o N
o

s
é

¿Cuál es el nombre de la nueva certificación o licencia profesional MÁS IMPORTANTE que está tratando de obtener?

¿Para qué tipo de trabajo es esta certificación o licencia?

¿Es esta certificación o licencia requisito de una agencia del gobierno federal, estatal o local (por ejemplo una junta estatal) para poder realizar ese tipo de trabajo?

S
í

#

Para preparar su nueva certificación o licencia **MÁS IMPORTANTE** está usted participando o ha participado en alguna de las siguientes actividades? In preparing for your **MOST IMPORTANT** new certification or license, are you currently participating in or have participated in any of the following activities?

Marque [X] UNA casilla para cada opción que corresponda.

C

l
a
s
e
s

e
n

u
n
a

u
n
i
v
e
r
s
i
d
a
d

(
l
i
c
e
n
c
i
a
t
u
r
a

y

p
o
s
g
r
a
d
o
)
,

e
s
c
i

¿Está usted actualmente empleado por paga en un empleo

Empleo

temporalmente de un empleo o negocio (de vacaciones, enfermo temporalmente, en licencia por maternidad, etc.), conteste "Sí".

Sí

No

¿Cuántos empleos tiene?

Número de empleos

¿Trabaja usted en un empleo a tiempo completo (un empleo donde por lo general trabaja 35 horas a la semana o más)?



Sí

No

PASE a la pregunta 35

¿Trabaja usted a tiempo parcial (un empleo donde por lo general trabaja menos de 35 horas a la semana)?

Sí

No

Durante las **ÚLTIMAS 4 SEMANAS**, ¿ha estado buscando empleo **ACTIVAMENTE**?

Sí

No



PASE a la pregunta 36



PASE a la pregunta 37

Las próximas preguntas se refieren al tipo de trabajo que usted tiene en la actualidad.

Si tiene más de UN trabajo, describa el puesto donde trabaja más horas.

Marque [X] UNA casilla solamente.

¿Cuál de los siguientes describe describe mejor su trabajo actual?

- Empleado de una compañía u organizaci'ón con fines de lucro o sin fines de lucro
- Empleado por cuenta propia en su negocio, práctica profesional o finca
- Empleado de un gobierno local (ciudad, condado, etc.), estatal o federal
- Servicio military activo de las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos o Cuerpo Comisionado
- Trabajo sin pago para negocio o granja familiar

¿Cuál es el nombre de su empleador, negocio, agencia o rama de las Fuerzas Armadas?

Prefiere no contestar

¿Qué tipo de negocio o industria es?

Incluya la actividad principal, producto o servicio que se provee en su lugar de trabajo. (Por ejemplo, escuela primaria, construcción residencial)

¿Cuál es su trabajo principal? (Por ejemplo: maestro de 4° grado, plomero)

Describa sus actividades o tareas más importantes (Por ejemplo: instruir y evaluar a estudiantes y crear planes de tarea, ensamblar e instalar tuberías y revisar planes de construcción para saber los detalles del trabajo)

El Departamento de Educación de los Estados Unidos también está interesado en saber más sobre la población active que provee cuidado infantil. Las próximas dos preguntas se refieren a los adultos que cuidan a niños en el hogar.

¿Pasa usted 5 o más horas cada semana EN SU HOGAR cuidando a algún niño(a) menos de 13 años que no sean sus hijos?

S

í



N

o



PASE al final de la encuesta

¿Le pagan por cuidar de esos niños?

S

í

N

o

Gracias.

Por favor devuelva esta encuesta en el sobre con franqueo pre-pagado que se incluye. Si se le perdió el sobre, envíe por correo la encuesta llena a:

National Household Education Survey

[RETURN ADDRESS HERE]

