



# Encuesta Nacional sobre Capacitación, Educación y Trabajadores 2022

Realizada por la Oficina del Censo de los Estados Unidos para el  
Centro Nacional de Estadísticas para la Ciencia e Ingeniería y el  
Centro Nacional de Estadísticas para la Educación

United States®  
**Census**  
Bureau

*Por favor indique cualquier cambio de nombre/dirección  
a continuación:* ↘

|                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| Nombre               | Inicial              |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Apellido             |                      |
| <input type="text"/> |                      |
| Número y Calle       |                      |
| <input type="text"/> |                      |
| Ciudad               |                      |
| <input type="text"/> |                      |
| Estado               | Código Postal        |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |





## ENCUESTA NACIONAL SOBRE CAPACITACIÓN, EDUCACIÓN Y TRABAJADORES

### INSTRUCCIONES

Las personas pueden participar en diferentes tipos de educación y capacitación laboral. A veces los programas de educación y capacitación resultan en un diploma. Los diplomas de educación secundaria/preparatoria (high school) y títulos universitarios son algunos tipos de diplomas. Otros tipos incluyen certificados de formación profesional, certificados profesionales y licencias. Esta encuesta pregunta sobre su educación y si usted tiene alguno de estos diplomas. La encuesta también le pregunta sobre su trabajo. Queremos saber de usted aunque no tenga un trabajo.

- Se proporcionan instrucciones para completar la encuesta en cada pregunta.
- Siga las instrucciones para saltar de una pregunta a otra una vez marcada una casilla. Si no hay instrucciones para saltar a otra pregunta, deberá continuar con la siguiente pregunta.
- Si tiene alguna pregunta o inquietud, por favor póngase en contacto comuníquese con nosotros en [ntews@census.gov](mailto:ntews@census.gov) o al número gratuito 1-888-329-5903.

**Le agradecemos su ayuda.**

*La información recolectada en esta encuesta se solicita bajo mandato de la enmienda del Acta de la Fundación Nacional de la Ciencia de 1950, el Acta de Reautorización de America COMPETES, y el Acta de Reforma para las Ciencias de la Educación de 2002. El Título 13, Sección 8 del Código de los Estados Unidos autoriza a la Oficina del Censo de los Estados Unidos a realizar esta encuesta en nombre de la Fundación Nacional de la Ciencia. Se requiere por ley que la Oficina del Censo mantenga su información confidencial y puede usar sus respuestas únicamente para fines estadísticos. La Oficina del Censo no está permitida a divulgar sus respuestas públicamente de manera identificable (Título 13, Sección 9 del Código de los Estados Unidos). De acuerdo al Acta de Mejora de Ciberseguridad del 2015 su información está protegida de riesgos de ciberseguridad por medio de la revisión de los sistemas que transmiten su información. Su respuesta es voluntaria, y si no responde a parte o la totalidad de la encuesta no habrá ninguna consecuencia adversa para usted. El tiempo que le tome completar la encuesta dependerá en sus circunstancias personales, pero se estima aproximadamente 15 minutos. Si tiene algún comentario sobre el tiempo que toma completar esta encuesta por favor comuníquese con el Oficial de Autorización de Informes, Office of the General Counsel, National Science Foundation, 2415 Eisenhower Ave., Alexandria, VA 22314.*



## Situación laboral

### 1. ¿Actualmente trabaja para recibir un sueldo o beneficio?

*Si se encuentra temporalmente ausente de su empleo porque está de vacaciones, enfermo, de baja por maternidad, etc., responda "Sí".*

1  Sí → **Pase a la pregunta 5**

2  No

### 2. (Si contestó que No) ¿Buscó trabajo durante las últimas 4 semanas?

1  Sí

2  No

### 3. ¿Cuál es la razón PRINCIPAL por la que no trabaja?

*Marque una respuesta.*

1  Por jubilación

2  Por despido debido a la pandemia del coronavirus

3  Por despido debido a motivos no relacionados con la pandemia del coronavirus

4  Soy estudiante

5  Por responsabilidades familiares debido a la pandemia del coronavirus (p. ej., cuidado de niños o ancianos)

6  Por responsabilidades familiares no relacionadas con la pandemia del coronavirus

7  Debido a enfermedad crónica o discapacidad permanente

8  Debido a que no hay trabajo adecuado disponible

9  No necesito o no quiero trabajar

10  Otro – *Especifique:* ↴

### 4. ¿Cuándo fue la última vez que trabajó por un sueldo o beneficio?

ULTIMA VEZ QUE TRABAJÓ

MES

AÑO

0  ← **Marque esta casilla si no ha trabajado NUNCA por un sueldo o beneficio.**

**Si no trabaja actualmente, pase a la pregunta 22.**

**Si trabaja actualmente, pase a la pregunta 5.**



## Empleo Actual

### 5. ¿Cuántos empleos tiene?

*Si trabaja por cuenta propia, incluya el trabajo que lleve a cabo con varios, clientes o negocios como un solo empleo.*

NÚMERO DE TRABAJOS

### 6. En los ÚLTIMOS 12 MESES, ¿cuántas horas trabajó normalmente cada SEMANA en TODOS sus empleos?

NÚMERO DE HORAS QUE TRABAJÓ

### 7. ¿Cuál es el nombre de su empleo PRINCIPAL?

*Si tiene más de un empleo, mencione aquel en el que trabaja MÁS horas.*

*Por ejemplo: maestro de cuarto grado, plomero de nivel básico, desarrollador web, etc.*

NOMBRE DEL EMPLEO PRINCIPAL

**Las siguientes preguntas son acerca de su trabajo PRINCIPAL sobre el que escribió en la pregunta 7. Por favor, responda solo por ese trabajo.**

### 8. Con respecto al trabajo PRINCIPAL sobre el que escribió en la pregunta 7, ¿cuáles son las actividades o tareas más importantes?

*Por ejemplo: instruir y evaluar a los estudiantes, y crear lecciones; armar e instalar secciones de tuberías y revisar los planos del edificio para detalles de trabajo; diseñar, crear y modificar sitios web; etc.*

ACTIVIDADES Y TAREAS

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

### 9. En los ÚLTIMOS 12 MESES (52 semanas), ¿trabajó TODAS las semanas en el empleo PRINCIPAL al que se refirió en la pregunta 7?

*Cuenta como trabajo vacaciones pagadas, descanso por enfermedad, y servicio militar.*

1  Sí → **Pase a la pregunta 11**

2  No

### 10. (Si contestó que No) Durante los ÚLTIMOS 12 MESES (52 semanas), cuántas SEMANAS trabajó en el empleo PRINCIPAL al que se refirió en la pregunta 7?

*Incluya tiempo libre pagado y semanas cuando trabajó solo unas pocas horas.*

NÚMERO DE SEMANAS

### 11. En las SEMANAS QUE TRABAJÓ durante los ÚLTIMOS 12 MESES, ¿cuántas horas trabajó normalmente cada SEMANA en el empleo PRINCIPAL que escribió en la pregunta 7?

NÚMERO DE HORAS QUE TRABAJÓ

### 12. ¿Durante los ÚLTIMOS 12 MESES, cuáles fueron las ganancias por concepto de salarios, sueldos, comisiones, bonificaciones o propinas que obtuvo de su empleo PRINCIPAL al que se refirió en la pregunta 7?

*Reporte la cantidad antes de las deducciones por impuestos, bonificaciones, deudas, u otros ítems.*

GANANCIAS



13. En referencia a su empleo PRINCIPAL al que se refirió en la pregunta 7, por favor marque su grado de satisfacción con...

Marque una respuesta para cada pregunta.

|   | Muy<br>satisfecho          | Algo<br>satisfecho         | De alguna<br>forma<br>insatisfecho | Muy<br>insatisfecho        | No<br>aplica               |
|---|----------------------------|----------------------------|------------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 1 Sueldo o salario?.....                | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/>         | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |
| 2 Beneficios?.....                      | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/>         | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |
| 3 Seguridad laboral?.....               | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/>         | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |
| 4 Oportunidad de desarrollo?.....       | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/>         | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |
| 5 Condiciones físicas del trabajo?..... | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/>         | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |

14. ¿Cómo calificaría su satisfacción general en referencia al empleo PRINCIPAL al que se refirió en la pregunta 7?

Marque una respuesta.

- 1  Muy satisfecho  
 2  Algo satisfecho  
 3  De alguna forma insatisfecho  
 4  Muy insatisfecho

15. ¿En referencia al empleo PRINCIPAL al que se refirió en la pregunta 7, trabaja usted por su cuenta?

- 1  Sí  
 2  No → **Pase a la pregunta 18**

16. (Si contestó que Sí) ¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor su trabajo por cuenta propia?

Marque una respuesta.

- 1  Trabajo por cuenta propia en una empresa NO CONSTITUIDA, práctica profesional o en una granja  
 2  Trabajo por cuenta propia en una empresa CONSTITUIDA, práctica profesional o en una granja

17. ¿Cuál es su PRINCIPAL ÁREA O NEGOCIO, es decir, qué fabrica o hace su empresa?

Incluya la actividad principal, el producto o el servicio que ofrece.

Por ejemplo: diseño web, consultorías en administración, cuidado de niños, diseño de jardines, etc.

ÁREA O NEGOCIO



**Pase a la pregunta 20**



18. ¿En el empleo PRINCIPAL al que se refirió en la pregunta 7, cuál de lo siguiente describe mejor a su empleador en este trabajo?

Marque una respuesta.

- 1  Compañía u organización CON FINES DE LUCRO
- 2  Compañía u organización SIN FINES DE LUCRO (incluyendo aquellas exentas de impuestos y organizaciones de caridad)
- 3  GOBIERNO LOCAL (p.ej. ciudad, condado, distrito escolar)
- 4  GOBIERNO ESTATAL (incluyendo las universidades estatales)
- 5  SERVICIO MILITAR DE EE. UU., EN SERVICIO O CUERPOS COMISIONADOS (p. ej., USPHS, NOAA)
- 6  GOBIERNO FEDERAL (p. ej., empleado civil)
- 7  Otro – Especifique ↘

19. ¿Cuál es el NEGOCIO O INDUSTRIA PRINCIPAL de su empleador — qué es, qué es lo que su empleador produce o hace?

Incluya la actividad principal, producto o servicio proporcionado en el local donde usted trabaja.

Por ejemplo: Escuela primaria, construcción residencial, producción de microprocesador de chip, etc.

NEGOCIO O INDUSTRIA

20. ¿Este negocio o industria, es principalmente de?

Marque una respuesta.

- 1  ¿Manufactura?
- 2  ¿Comercio mayorista?
- 3  ¿Comercio minorista?
- 4  ¿Otros (agricultura, construcción, servicios, gobierno, etc.)?

21. ¿Cuál es el nombre y la dirección de la empresa o empleador del empleo PRINCIPAL que escribió en la pregunta 7?

Si su empleador TIENE MÁS DE UNA SEDE, indique la sede en la que trabaja.

Si trabaja para una EMPRESA CONTRATISTA O DE CONSULTORÍA, indique el nombre de dicha empresa, no el de la empresa cliente.

Nombre

Departamento/División

Ciudad

Estado/Territorio

Código postal



| Inscripción  | Historial Educativo  |
|--|--|
| <p><b>22. ¿Está actualmente inscrito en una universidad, escuela técnica o comercial, u otra escuela después de cursar la escuela secundaria (high school)?</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sí</p> <p>2 <input type="checkbox"/> No → <b>Pase a la pregunta 27</b></p> <p><b>23. (Si contestó que Sí) ¿Está actualmente inscrito a tiempo completo o parcial?</b></p> <p>Marque una respuesta.</p> <p>1 <input type="checkbox"/> A tiempo completo</p> <p>2 <input type="checkbox"/> A tiempo parcial</p> <p><b>24. ¿Está inscrito actualmente en un programa universitario?</b></p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sí</p> <p>2 <input type="checkbox"/> No, pero planeo iniciar un programa universitario.</p> <p>3 <input type="checkbox"/> No, y no planeo iniciar un programa universitario. → <b>Pase a la pregunta 27</b></p> <p><b>25. ¿Qué título está estudiando?</b></p> <p>Marque una respuesta.</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Título de asociado (p. ej., AA, AS)</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Título de Licenciatura (p. ej., BA, BS)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Título de Maestría (p. ej., MA, MS, MEng, MEd, MSW, MBA)</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Título profesional más allá de un título de licenciatura (p. ej., MD, DDS, DVM, LLB, JD)</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Título de Doctorado (p. ej., PhD, EdD)</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Otro – Especifique ↘</p> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 300px; margin-left: 100px;"></div> <p><b>26. ¿Cuál es su principal campo de estudio?</b></p> <p>CAMPO DE ESTUDIO</p> <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 350px; margin-left: 100px;"></div> | <p><b>27. ¿Cuál es el nivel o grado más alto que usted ha LOGRADO?</b></p> <p>Marque una respuesta.</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Escuela primaria, intermedia o secundaria (high school), pero no se graduó ni obtuvo credencial alternativo de escuela secundaria (p. ej., GED)</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Diploma de escuela secundaria (high school)</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Credencial alternativo de escuela secundaria (p. ej., GED) → <b>Pase a la pregunta 33</b></p> <p>4 <input type="checkbox"/> Algunos cursos universitarios, sin título universitario</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Certificado o diploma de formación profesional</p> <p>6 <input type="checkbox"/> Título de asociado (p. ej., AA, AS)</p> <p>7 <input type="checkbox"/> Título de Licenciatura (p. ej., BA, BS)</p> <p>8 <input type="checkbox"/> Título de Maestría (p. ej., MA, MS, MEng, MEd, MSW, MBA) → <b>Pase a la pregunta 29</b></p> <p>9 <input type="checkbox"/> Título profesional más allá de un título de licenciatura (p. ej., MD, DDS, DVM, LLB, JD)</p> <p>10 <input type="checkbox"/> Título de Doctorado (p. ej., PhD, EdD)</p> <p><b>28. (Si es diploma de escuela primaria, intermedia o secundaria (high school) pero no de escuela secundaria o credencial alternativo de secundaria) ¿Está usted inscrito actualmente en escuela secundaria?</b></p> <p>No incluya programas para obtener un credencial alternativo de secundaria (p. ej. GED)</p> <p>1 <input type="checkbox"/> Sí → <b>Pase a la pregunta 77</b></p> <p>2 <input type="checkbox"/> No → <b>Pase a la pregunta 33</b></p> <p><b>29. ¿En qué año obtuvo su título más alto?</b></p> <p>Si tiene varios títulos de nivel más alto, responda sobre el más reciente.</p> <p>AÑO <input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> |





30. ¿Cuál fue el campo de estudio de su título más alto?

CAMPO DE ESTUDIO

31. ¿Por qué eligió obtener su título más alto en este campo de estudio en particular?

Marque una respuesta para cada pregunta.

- |   | Sí                         | No                         |
|---|----------------------------|----------------------------|
| 1 Era necesario para llevar a cabo el trabajo que hacía.....    | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 2 Era necesario para conseguir el trabajo que quería.....       | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 3 Me permitió ser mejor en el trabajo que hacía.....            | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 4 Me permitió ganar más dinero.....                             | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 5 Me permitió ascender en mi trabajo.....                       | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 6 Era un área nueva o emergente en mi campo.....                | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 7 Perseguida mi pasión.....                                     | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 8 Exploraba posibles intereses en un nuevo campo o trabajo..... | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 9 Alguien me recomendó este campo o trabajo.....                | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 10 Era una oportunidad gratuita o poco costosa.....             | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 11 Otra razón – Especifique ↴.....                              | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |

32. ¿Utiliza su título más alto para desempeñarse en el empleo PRINCIPAL que escribió en la pregunta 7?

- 1  No trabajo en la actualidad.
- 2  Sí
- 3  No

## Certificados de Formación Profesional

33. ¿Ha obtenido un certificado o diploma de formación profesional por haber completado un programa de formación en una escuela comunitaria, una escuela técnica o de comercio, o alguna otra escuela?

No tome en cuenta los títulos de asociado.

- 1  Sí
- 2  No → **Pase a la pregunta 41**

34. (Si contestó que Sí) ¿Quién le otorgó su certificado de formación profesional MÁS RECIENTE?

Si usted tiene más de un certificado de formación profesional, responda sobre el más reciente.

Marque una respuesta.

- 1  Una escuela secundaria (high school)
- 2  Una escuela vocacional, de comercio o negocios
- 3  Una escuela comunitaria o técnica
- 4  Otra escuela comunitaria o universidad
- 5  Algún otro lugar – Especifique ↴

35. ¿Cuánto tiempo tardó en obtener su certificado de formación profesional MÁS RECIENTE?

Marque una respuesta.

- 1  2 semanas o menos de escolaridad a tiempo completo (50 horas de formación o menos)
- 2  Más de 2 semanas pero menos de 3 meses de escolaridad a tiempo completo (de 51 a 299 horas de formación)
- 3  3 meses pero menos de un año académico de escolaridad a tiempo completo (de 300 a 899 horas de formación)
- 4  1 año académico de escolaridad a tiempo completo o más (900 horas de formación o más)



36. ¿En qué año obtuvo su certificado de formación profesional **MÁS RECIENTE**?

AÑO

37. ¿Cuál fue el campo de estudio de su certificado de formación profesional **MÁS RECIENTE**?

CAMPO DE ESTUDIO

38. ¿Por qué eligió obtener su certificado de formación profesional **MÁS RECIENTE** en este campo de estudio en particular?

Marque una respuesta para cada pregunta.

- |   | Sí                         | No                         |
|---|----------------------------|----------------------------|
| 1 Era necesario para llevar a cabo el trabajo que hacía.....    | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 2 Era necesario para conseguir el trabajo que quería.....       | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 3 Me permitió ser mejor en el trabajo que hacía.....            | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 4 Me permitió ganar más dinero.....                             | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 5 Me permitió ascender en mi trabajo.....                       | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 6 Era un área nueva o emergente en mi campo.....                | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 7 Perseguida mi pasión.....                                     | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 8 Exploraba posibles intereses en un nuevo campo o trabajo..... | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 9 Alguien me recomendó este campo o trabajo.....                | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 10 Era una oportunidad gratuita o poco costosa.....             | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 11 Otra razón – <i>Especifique</i> ↘.....                       | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |

39. ¿Utiliza su certificado de formación profesional **MÁS RECIENTE** para el empleo **PRINCIPAL** que escribió en la pregunta 7?

- 1  No trabajo en la actualidad.
- 2  Sí
- 3  No

40. Para obtener su certificado de formación profesional **MÁS RECIENTE**, ¿recibió alguno de los siguientes apoyos económicos?

Marque una respuesta para cada pregunta.

- |   | Sí                         | No                         |
|---|----------------------------|----------------------------|
| 1 Utilicé mi propio dinero.....   | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 2 Préstamo de un cónyuge, pareja o familiar.....  | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 3 Dinero proveniente de un cónyuge, pareja o familiar que no es necesario devolver..... | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 4 Apoyo económico o reembolso de un empleador.....                                      | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 5 Préstamos del gobierno o de prestamistas privados.....                                | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 6 Apoyos o becas provenientes de algún otro sitio distinto de mi empleador.....         | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 7 Apoyo económico de una asociación profesional.....                                    | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 8 Algún otro apoyo económico – <i>Especifique</i> ↘.....                                | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |



## Licencias y Certificaciones

**41. ¿Tiene alguna licencia estatal o industrial, o certificación profesional ACTUALMENTE ACTIVAS?**

*Por ejemplo: licencia para la enseñanza, licencia de agrimensor, certificación de enfermera partera, certificación de maestro técnico de ASE, Certificación de Asociado de la Red Cisco (CCNA), etc.*

*No incluya licencias de vendedor u otras licencias para operar un negocio.*

1  Sí

2  No → **Pase a la pregunta 68**

**42. (Si contestó que Sí) ¿Cuántas licencias y certificación tiene ACTUALMENTE ACTIVAS?**

*Si tiene la misma licencia en más de un estado, cuente cada estado por separado.*

*Si obtuvo una certificación para obtener una licencia, cuente la licencia y el certificación por separado.*

NÚMERO DE LICENCIAS  
O CERTIFICACIONES

**43. Tomando en cuenta todas sus licencias y certificaciones que están ACTUALMENTE ACTIVAS, ¿cuál considera usted que es la MÁS IMPORTANTE?**

*Escriba el nombre completo. No utilice abreviaturas.*

NOMBRE DE LA LICENCIA O CERTIFICACIÓN

**44. ¿Qué tipo de trabajo puede desempeñar con esta licencia o certificación?**


**45. ¿Obtuvo su licencia o certificación MÁS IMPORTANTE por motivos laborales?**

1  Sí

2  No



**46. ¿Por qué decidió obtener su licencia o certificación MÁS IMPORTANTE?**

Marque una respuesta para cada pregunta.

- |   | Sí                         | No                         |
|---|----------------------------|----------------------------|
| 1 Era necesario para llevar a cabo el trabajo que hacía.....    | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 2 Era necesario para conseguir el trabajo que quería.....       | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 3 Me permitió ser mejor en el trabajo que hacía.....            | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 4 Me permitió ganar más dinero.....                             | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 5 Me permitió ascender en mi trabajo.....                       | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 6 Era un área nueva o emergente en mi campo.....                | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 7 Perseguía mi pasión.....                                      | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 8 Exploraba posibles intereses en un nuevo campo o trabajo..... | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 9 Alguien me recomendó este campo o trabajo.....                | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 10 Era una oportunidad gratuita o poco costosa.....             | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 11 Otra razón – <i>Especifique</i> ↘.....                       | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |

**47. ¿Se le exigió LEGALMENTE que presentara su licencia o certificación MÁS IMPORTANTE para poder trabajar?**

- 1  Sí
- 2  No

**48. ¿Quién le otorgo la licencia o certificación MÁS IMPORTANTE?**

Marque una respuesta.

- 1  Una agencia gubernamental de la ciudad o condado (p. ej., la Junta de Licencias Eléctricas del Condado, el Departamento de Uso del Terreno del Condado)
- 2  Una agencia del gobierno estatal (p. ej., la Junta Estatal de Educación u otra junta estatal)
- 3  Una agencia del gobierno federal (p. ej., OSHA, FAA)
- 4  Una asociación profesional o de comercio (p. ej., la Federación Culinaria Americana, CompTIA)
- 5  Una empresa o compañía (p. ej., Xerox, 3M Company)
- 6  Otro – *Especifique* ↘

**49. ¿Necesita renovar su licencia o certificación MÁS IMPORTANTE?**

- 1  Sí
- 2  No → **Pase a la pregunta 51**

**50. (Si contestó que Sí) ¿Con qué frecuencia debe renovarlo?**

Marque una respuesta.

- 1  Cada año
- 2  Cada dos años
- 3  Otro – *Especifique* ↘



51. ¿En qué año obtuvo su primera licencia o certificación **MÁS IMPORTANTE**?

AÑO

52. ¿Utiliza su licencia o certificación **MÁS IMPORTANTE** para el empleo **PRINCIPAL** que escribió en la pregunta 7?

Marque una respuesta.

- 1  Actualmente no tengo trabajo.
- 2  Sí
- 3  No

53. Para obtener su licencia o certificación **MÁS IMPORTANTE**, ¿recibió alguno de los siguientes apoyos económicos?

Marque una respuesta para cada pregunta.

- |   | Sí                         | No                         |
|---|----------------------------|----------------------------|
| 1 Utilicé mi propio dinero.....   | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 2 Préstamo de un cónyuge, pareja o familiar.....  | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 3 Dinero proveniente de un cónyuge, pareja o familiar que no es necesario devolver..... | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 4 Apoyo económico o reembolso de un empleador.....                                      | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 5 Préstamos del gobierno o de prestamistas privados.....                                | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 6 Apoyos o becas provenientes de algún otro sitio distinto de mi empleador.....         | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 7 Apoyo económico de una asociación profesional.....                                    | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 8 Algún otro apoyo económico – <i>Especifique</i> ↘.....                                | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |

54. Para obtener las habilidades y conocimientos necesarios para obtener su licencia o certificación **MÁS IMPORTANTE**, ¿tomó cursos en un colegio, universidad, escuela técnica o de comercio, u otra escuela, después de la escuela secundaria?

- 1  Sí
- 2  No

55. ¿Declaró que tiene **DOS O MÁS** licencias o certificaciones **ACTUALMENTE ACTIVAS** en la pregunta 42?

- 1  Sí → **Pase a la pregunta 56**
- 2  No → **Pase a la pregunta 68**



Indicó que tiene dos o más licencias o certificaciones. Las siguientes preguntas se refieren a su SEGUNDA licencia o certificación MÁS IMPORTANTE.

56. Tomando en cuenta todas las licencias y certificaciones que están ACTUALMENTE ACTIVAS y que escribió en la pregunta 42, ¿cuál considera que es la SEGUNDA MÁS IMPORTANTE?

Escriba el nombre completo. No utilice abreviaturas.

NOMBRE DE LA LICENCIA O CERTIFICACIÓN

57. ¿Qué tipo de trabajo puede desempeñar con esta licencia o certificación?

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

58. ¿Obtuvo su SEGUNDA licencia o certificación MÁS IMPORTANTE por motivos laborales?

1  Sí

2  No

59. ¿Por qué decidió obtener su SEGUNDA licencia o certificación MÁS IMPORTANTE?

Marque una respuesta para cada pregunta.

- |   | Sí                         | No                         |
|---|----------------------------|----------------------------|
| 1 Era necesario para llevar a cabo el trabajo que hacía.....    | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 2 Era necesario para conseguir el trabajo que quería.....       | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 3 Me permitió ser mejor en el trabajo que hacía.....            | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 4 Me permitió ganar más dinero.....                             | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 5 Me permitió ascender en mi trabajo.....                       | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 6 Era un área nueva o emergente en mi campo.....                | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 7 Perseguía mi pasión.....                                      | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 8 Exploraba posibles intereses en un nuevo campo o trabajo..... | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 9 Alguien me recomendó este campo o trabajo.....                | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 10 Era una oportunidad gratuita o poco costosa.....             | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 11 Otra razón – Especifique ↴.....                              | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |

60. ¿Se le exigió LEGALMENTE que presentara su SEGUNDA licencia o certificación MÁS IMPORTANTE para poder trabajar?

1  Sí

2  No



**61. ¿Quién expidió su SEGUNDA licencia o certificación MÁS IMPORTANTE?**

Marque una respuesta.

- 1  Una agencia gubernamental de la ciudad o condado (p. ej., la Junta de Licencias Eléctricas del Condado, el Departamento de Uso del Terreno del Condado)
- 2  Una agencia del gobierno estatal (p. ej., la Junta Estatal de Educación u otra junta estatal)
- 3  Una agencia del gobierno federal (p. ej., OSHA, FAA)
- 4  Una asociación profesional o de comercio (p. ej., la Federación Culinaria Americana, CompTIA)
- 5  Una empresa o compañía (p. ej., Xerox, 3M Company)
- 6  Otro – *Especifique* ↘

**62. ¿Necesita renovar su SEGUNDA licencia o certificación MÁS IMPORTANTE?**

- 1  Sí
- 2  No → **Pase a la pregunta 64**

**63. (Si contestó que Sí) ¿Con qué frecuencia debe renovarlo?**

Marque una respuesta.

- 1  Cada año
- 2  Cada dos años
- 3  Otro – *Especifique* ↘

**64. ¿En qué año obtuvo por primera vez su SEGUNDA licencia o certificación MÁS IMPORTANTE?**

AÑO

**65. ¿Utiliza su SEGUNDA licencia o certificación MÁS IMPORTANTE para el empleo PRINCIPAL que escribió en la pregunta 7?**

Marque una respuesta.

- 1  No trabajo en la actualidad.
- 2  Sí
- 3  No

**66. Para obtener su SEGUNDA licencia o certificación MÁS IMPORTANTE, ¿recibió alguno de los siguientes apoyos económicos?**

Marque una respuesta para cada pregunta.

- |   | Sí                         | No                         |
|---|----------------------------|----------------------------|
| 1 Utilicé mi propio dinero.....   | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 2 Préstamo de un cónyuge, pareja o familiar.....  | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 3 Dinero proveniente de un cónyuge, pareja o familiar que no es necesario devolver..... | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 4 Apoyo económico o reembolso de un empleador.....                                      | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 5 Préstamos del gobierno o de prestamistas privados.....                                | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 6 Apoyos o becas provenientes de algún otro sitio distinto de mi empleador.....         | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 7 Apoyo económico de una asociación profesional.....                                    | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 8 Algún otro apoyo económico – <i>Especifique</i> ↘.....                                | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |

**67. Para adquirir las habilidades y conocimientos necesarios para obtener su SEGUNDA licencia o certificación MÁS IMPORTANTE, ¿tomó cursos en alguna universidad, escuela técnica o de comercio, o en otra escuela, después de cursar la secundaria (high school)?**

- 1  Sí
- 2  No



## Programas de Experiencia Laboral

68. ¿Ha COMPLETADO alguna vez una pasantía, programa de formación, programa de aprendizaje, práctica profesional, residencia, experiencia clínica, docencia estudiantil o programa similar?

- 1  Sí, he completado este tipo de programa.
- 2  No, pero ahora estoy en uno. **Pase a la pregunta 77**
- 3  No, y no estoy en ninguno por ahora. **Pase a la pregunta 77**

En las siguientes preguntas, nos referiremos a las pasantías, programas de formación y programas similares como "programas de experiencia laboral".

69. ¿Para qué tipo de trabajo fue el último programa de experiencia laboral que completó?

*Por ejemplo: asistente administrativo, plomería nivel básico, etc.*

TIPO DE TRABAJO

|  |
|--|
|  |
|--|

70. ¿Qué tan relacionado es el último programa de experiencia laboral que completó con el empleo PRINCIPAL al que hace referencia en la pregunta 7?

*Maque una respuesta.*

- 1  No estoy trabajando, actualmente. **→ Pase a la pregunta 72**
- 2  Muy relacionado
- 3  Algo relacionado
- 4  Nada relacionado

71. ¿Con qué frecuencia utiliza las habilidades o conocimientos adquiridos durante su último programa de experiencia laboral con el empleo PRINCIPAL al que hace referencia en la pregunta 7?

*Maque una respuesta.*

- 1  Casi todo el tiempo
- 2  Algunas veces
- 3  Casi nunca
- 4  Nunca

72. ¿En qué año completó su último programa de experiencia laboral?

Año

73. ¿Qué salario ganó durante su último programa de experiencia laboral que completó?

*Maque una respuesta.*

- 1  No se me pagó.
- 2  Un salario que aumentó a medida que adquirí habilidades y experiencia
- 3  Un salario fijo inferior al salario de un trabajador completamente cualificado
- 4  El mismo salario que un trabajador completamente cualificado





74. ¿CUÁL de las siguientes opciones describe mejor su último programa de experiencia laboral completado?

Marque una respuesta.

- 1  Fue parte de un programa de escuela secundaria (high school).
- 2  Fue parte de un programa escolar posterior a cursar la secundaria.
- 3  No fue parte de un programa de educación formal.

Pase a la pregunta 76

75. ¿El último programa de experiencia laboral que completó, requirió que tomara cursos en...

Marque una respuesta para cada pregunta.

- |   |  |                            |                            |
|---|--|----------------------------|----------------------------|
| 1 | Una universidad, escuela técnica o de comercio, o en otra escuela, después de cursar la secundaria (high school)?..... | Sí                         | No                         |
|   |  | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |
| 2 | Una empresa, asociación, sindicato u otro proveedor?.....  | Sí                         | No                         |
|   |  | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> |

76. Cómo parte de su último programa de experiencia laboral, ¿recibió capacitación formal por parte de un compañero de trabajo o mentor?

- 1  Sí
- 2  No

## Historial

77. ¿Es usted hombre o mujer?

- 1  Hombre
- 2  Mujer

78. ¿Cuál es su fecha de nacimiento?


|                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| MES                  | DÍA                  | AÑO                  |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

79. ¿Es usted de origen hispano, latino o español?

- 1  Sí
- 2  No

80. ¿Cuál es su raza?

Marque todas las que correspondan.

- 1  India americana o nativa de Alaska  
Especifique afiliación tribal 
- 
- 2  Nativa de Hawái u otra de las islas del Pacífico
- 3  Asiática
- 4  Negra o afroamericana
- 5  Blanca

81. ¿Cuál es su estado civil actual?

- 1  Casado(a)
- 2  Vivo con mi pareja como si estuviéramos casados
- 3  Viudo(a)
- 4  Divorciado(a)
- 5  Separado(a)
- 6  Nunca se ha casado



## 82. ¿El inglés es su primer idioma?

- 1  Sí
- 2  No

## 83. ¿Qué nivel de inglés necesita para desempeñarse en el empleo PRINCIPAL que escribió en la pregunta 7?

Marque una respuesta.

- 1  No trabajo en la actualidad.
- 2  Necesito ser capaz de mantener fácilmente una conversación.
- 3  Necesito ser capaz de hacer o responder preguntas sencillas.
- 4  Necesito ser capaz de utilizar palabras sueltas o frases cortas.
- 5  No necesito hablar inglés para desempeñarme en este trabajo.

## 84. ¿Qué nivel de español necesita para desempeñarse en el empleo PRINCIPAL que escribió en la pregunta 7?

Marque una respuesta.

- 1  No trabajo en la actualidad.
- 2  Necesito ser capaz de mantener fácilmente una conversación.
- 3  Necesito ser capaz de hacer o responder preguntas sencillas.
- 4  Necesito ser capaz de utilizar palabras sueltas o frases cortas.
- 5  No necesito hablar español para desempeñarme en este trabajo.

## 85. ¿Alguna vez ha estado en servicio activo en las Fuerzas Armadas, la Reserva o Guardia Nacional?

Marque una respuesta.

- 1  No, nunca he estado en el servicio militar
- 2  Solo en servicio activo para entrenamiento en la Reserva o la Guardia Nacional
- 3  Ahora estoy en servicio activo
- 4  He estado en servicio activo en el pasado, pero ahora no

## 86. ¿Está usted viviendo actualmente en los Estados Unidos o en Puerto Rico, u otro territorio de los EE. UU., o está viviendo en otro país?

Marque una respuesta.

- 1  Estados Unidos o Puerto Rico
- 2  Otro territorio de los EE. UU.
- 3  Otro país

## 87. ¿En que estado de los EE. UU. o territorio de los EE. UU., u otro país nació?

Estado o territorio de los EE. UU.

U

Otro país

## 88. ¿Es usted ciudadano de los EE. UU.?

- 1  Sí → Pase a la pregunta 90
- 2  No

## 89. (Si no es ciudadano de los EE. UU.) ¿Actualmente, tiene alguna de las siguientes visas?

Marque una respuesta.

- 1  Visa de Residente Permanente (Green Card)?
- 2  Visa de Residente Temporal?



La siguiente pregunta nos ayudará a entender mejor las líneas de carrera de individuos que tienen diferentes tipos de limitaciones.

90. ¿Cuál es el grado de dificultad que tiene NORMALMENTE con...

Marque una respuesta para cada pregunta.

|   | Ninguna<br>↓               | Leve<br>↓                  | Moderado<br>↓              | Severo<br>↓                | No se puede hacer<br>↓     |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 1 VER palabras o letras en papel normal (con lentes/lentes de contacto, si los usa habitualmente)?.....               | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |
| 2 OIR lo que normalmente se dice en una conversación con otra persona (con un audífono, si normalmente usa uno)?..... | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |
| 3 CAMINAR sin ayuda humana o mecánica o usar escaleras?.....  | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |
| 4 LEVANTAR o cargar algo que pese hasta 10 libras, como una bolsa de comestibles?.....                                | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |
| 5 CONCENTRARSE, RECORDAR o TOMAR DECISIONES debido a una condición física, mental o emocional?.....                   | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 4 <input type="checkbox"/> | 5 <input type="checkbox"/> |

91. Debido a que estamos interesados en cómo la educación y el empleo cambian con el tiempo, puede que nos comuniquemos con usted en el futuro. Para ayudarnos a comunicarnos con usted, por favor, liste su correo electrónico y números telefónicos donde lo podamos contactar.

Correo electrónico

Teléfono de la casa

|  |   |
|--|---|
| Código de area   | Número  |
| <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"/> |

Teléfono celular

|  |   |
|--|---|
| Código de area   | Número  |
| <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"/> |

← Seleccione esta casilla para dar consentimiento a recibir mensajes de texto de seguimiento solamente.



**¡Gracias por su participación en la Encuesta Nacional sobre  
Capacitación, Educación y Trabajadores!**

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

**U.S. Census Bureau  
1201 E. 10<sup>th</sup> St.  
Jeffersonville, IN 47132-0001**

Si tiene cualquier pregunta o necesita asistencia, póngase en contacto con nosotros en [ntews@census.gov](mailto:ntews@census.gov) o llamando al número gratis 1-888-329-5903.

Los resultados de la Encuesta Nacional sobre Capacitación, Educación y Trabajadores serán publicados el año que viene y se pueden ver en la página web de la Fundación Nacional de la Ciencia <http://www.nsf.gov/statistics/srvyntews>.

No se requiere que usted responda a una recolección de información a menos que se muestre un número de control OMB válido. El número de aprobación para esta encuesta se encuentra en la parte de debajo de la portada.

