AGENCIA NACIONAL DE EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR | TETA ROGAVUSU MBO'EHAOVUSUPEGUA JEHEPYME'E HA ÑEMBOKUATIAHAPEGUA

AGENCIA NACIONAL DE EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR (ANEAES)

CURRICULUM NORMALIZADO PARA PARES EVALUADORES

Para el Registro Nacional de Pares Evaluadores

AGENCIA NACIONAL DE EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR | TETA ROGAVUSU MBO'EHAOVUSUPEGUA JEHEPYME'E HA ÑEMBOKUATIAHAPEGUA

CURRICULUM VITAE NORMALIZADO

DATOS PERSONALES		FOTO
Apellidos: González de Rotela		
Nombres: Myrian Optaciana		
N° de documento: 950229	Sexo: Femenino	
Fecha de nacimiento (Año/mes/día): 14-07-1966		
Nacionalidad: paraguaya		
Dirección para correspondencia: Boulevard Iturbe c/ Boulevard Iturbe		
Ciudad: Villarrica	País: Paraguay	
Teléfonos: 0985109786	Fax:.....	
E-mail particular: myriangr@gmail.com		

FORMACIÓN ACADÉMICA		
ESTUDIOS DE GRADO		
1. Título obtenido: Licenciada en Ciencias de la Educación con Énfasis en Evaluación		
Institución:		
Año de obtención:1999	Ciudad: Villarrica	País: Paraguay
2. Título obtenido:		
Institución:		
Año de obtención:	Ciudad:	País:
ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN		
1. Título obtenido: Especialización en Gestión de la Educación Superior		
Institución:		Carga horaria:
Año de obtención: 2016	Ciudad: Villarrica	País: Paraguay
2. Título obtenido:		
Institución:		Carga horaria:
Año de obtención:	Ciudad:	País:
ESTUDIOS DE MAESTRÍA		
1. Título obtenido: Maestría en Política Educativa		
Área de estudios: Educación		
Institución: Universidad Alberto Hurtado		
Año de obtención: 2007	Ciudad: Santiago	País: Chile
2. Título obtenido:		
Área de estudios:		
Institución:		
Año de obtención:	Ciudad:	País:
ESTUDIOS DE DOCTORADO		

.

1. Título obtenido:		
Área de estudios:		
Institución:		
Año de obtención:	**Ciudad:**	**País:**
2. Título obtenido:		
Área de estudios:		
Institución:		
Año de obtención:	**Ciudad:**	**País:**

FORMACIÓN EN EVALUACIÓN		
CAPACITACIÓN ESPECIFICA (Registrar las capacitaciones en autoevaluación y formación de pares evaluadores)		
1. Nombre de la institución:		
Ciudad: **Asunción**	**País:** Paraguay	**Nombre del evento:** Seminario Taller de Formación de Pares evaluadores para la titulación de Derecho
Duración en horas: **30 horas**	**Año de realización:** 2010	**Certificación obtenida:** Certificado de participación
2. Nombre de la institución:		
Ciudad: Asunción	**País:** **Paraguay**	**Nombre del evento: Seminario- Taller Cómo realizar el proceso de autoevaluación de carreras de grado**
Duración en horas: 30	**Año de realización:2018**	**Certificación obtenida:** Certificado de participación
3. Nombre de la institución:		
Ciudad: Asunción	**País:** Paraguay	**Nombre del evento:** **Seminario Taller Formación de pares evaluadores de Posgrado**
Duración en horas: 30	**Año de realización:2019**	**Certificación obtenida:** Certificado de participación
4. Nombre de la institución:		
Ciudad: Asunción	**País:** Paraguay	**Nombre del evento:** Curso de Capacitación en Evaluación de Carreras de grado
Duración en horas: **30**	**Año de realización:** 2023	**Certificación obtenida:** Certificado de participación

.

5. Nombre de la institución:		
Ciudad: **Panamá**	**País:** **Panamá**	**Nombre del evento:** **Diplomado en Formación y Actualización de Pares Académicos**
Duración en horas: **120**	**Año de realización:** 2025	**Certificación obtenida:** **Certificado en Formación y Actualización de Pares Académicos**
EXPERIENCIA EN PROCESOS DE EVALUACIÓN (De los últimos 5 años)		
1. Nombre de la institución: Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción		
Año de realización:2022	**Ciudad: Villarrica**	**País: Paraguay**
Tipo de Evaluación: Evaluación con fines de acreditación de la Carrera de Economía		
Participó como: Miembro del Comité de Autoevaluación		
2. Nombre de la institución: Universidad Nacional de Asunción		
Año de realización:2022	**Ciudad: San Lorenzo**	**País: Paraguay**
Tipo de Evaluación: Evaluación con fines de acreditación Programa de Maestría en Docencia Médica Superior		
Participó como: Coordinadora del Comité de Pares evaluadores		
3. Nombre de la institución: Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción		
Año de realización:2023	**Ciudad: Villarrica**	**País: Paraguay**
Tipo de Evaluación: Evaluación con fines de acreditación de la Carrera de Contador Público Nacional		
Participó como: Miembro del Comité de Autoevaluación		
4. Nombre de la institución: Instituto de Altos Estudios Estratégicos		
Año de realización: 2023	**Ciudad: Asunción**	**País: Paraguay**
Tipo de Evaluación: Evaluación del Programa de Maestría en Planificación y Conducción Estratégica Nacional		
Participó como: Coordinadora del Comité de Pares evaluadores		
OTRAS EXPERIENCIAS FORMATIVAS **(Más significativas para su formación profesional)**		
Programa concluido del Doctorado en Educación Superior con énfasis en la Gestión de la Educación Superior – Tesis en proceso		

.

TRAYECTORIA ACADÉMICA Y PROFESIONAL		
DOCENCIA (Registrar su experiencia docente de los últimos diez (10) años. Si hace docencia en más de una institución de educación superior, anotar las experiencias de mayor significación)		
1. Nombre de la institución: Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción		
Facultad, Departamento, Unidad, Instituto u otro: Facultad de Ciencias Contables Administrativas y Económica		
Categoría más alta alcanzada en el escalafón docente: Encargada de Cátedra		
Dedicación: parcial	**Ciudad: Villarrica**	**País: Paraguay**
Año de ingreso:2010	**Fecha de retiro:---**	
2. Nombre de la institución: Universidad Nacional del Caaguazú		
Facultad, Departamento, Unidad, Instituto u otro: Facultad de Ciencias Políticas y Sociales		
Categoría más alta alcanzada en el escalafón docente: Profesor Asistente		
Dedicación: parcial	**Ciudad: Coronel Oviedo**	**País:Paraguay**
Año de ingreso: 2017	**Fecha de retiro:--**	
CARGO ACADÉMICO ADMINISTRATIVO (Registrar su experiencia en el ámbito académico administrativo de los últimos cinco años. Si ejerce cargos en más de una institución de educación superior, anotar las experiencias de mayor significación)		
1. Nombre de la institución: Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción		
Facultad, Departamento, Unidad, Instituto u otro: Campus Guairá		
Cargo o puesto: **Técnica Académica**	**Ciudad:** **Villarrica**	**País:** Paraguay
Dedicación: parcial	**Año de ingreso:2009**	**Fecha de retiro:2024**
2. Nombre de la institución: Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción		
Facultad, Departamento, Unidad, Instituto u otro: Campus Guairá		
Cargo o puesto: **Vice Dirección General de Campus**	**Ciudad:** **Villarrica**	**País:** **Paraguay**
Dedicación: Completa	**Año de ingreso: 2025**	**Fecha de retiro:2026**
EJERCICIO PROFESIONAL (Registrar su experiencia en el ámbito profesional de los últimos diez (10) años)		
1. Nombre de la institución / empresa:		
Cargo:	**Ciudad:**	**País:**
Dedicación:	**Año de ingreso:**	**Fecha de retiro:**
2. Nombre de la institución / empresa:		
Cargo:	**Ciudad:**	**País:**
Dedicación:	**Año de ingreso:**	**Fecha de retiro:**

.

INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO	
1. Áreas de trabajo:	
Campo específico de trabajo:	
Responsabilidad o cargo:	**Proyecto:**
Principal publicación:	**Año de publicación:**
Ciudad:	**País:**
2. Áreas de trabajo:	
Campo específico de trabajo:	
Responsabilidad o cargo:	**Proyecto:**
Principal publicación:	**Año de publicación:**
Ciudad:	**País:**

PUBLICACIONES Registrar la referencia bibliográfica de sus publicaciones más significativas de los últimos cinco años, en base a normas internacionales vigentes

ASOCIACIONES ACADÉMICAS, PROFESIONALES, CIENTIFICAS A LAS QUE PERTENECE Anotar el nombre de la asociación, en que calidad participa, año de ingreso

.

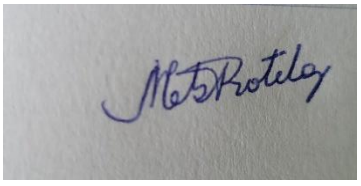
EXTENSIÓN Y VINCULACIÓN Descripción de las principales actividades desarrolladas de los últimos cinco años

PREMIOS Y DISTINCIONES ACADÉMICAS Y PROFESIONALES

.

IDIOMAS	Nivel de conocimiento **(R)** Regular **(B)** Bueno **(E)** excelente		
Idiomas	Lee	Escribe	Habla
Español	x	x	X
Guaraní	X	x	x
Portugués	x		x
Inglés			
Otros (especificar)			

INFORMACIÓN ADICIONAL RELEVANTE **(De los últimos 5 años)** (Servicios a la comunidad, representaciones, etc.)



_____ _____**2026-05-25**_____

Firma Fecha