



FACULTAD DE  
ODONTOLÓGIA



# ESPECIALIDAD SUPERIOR EN IMAGENOLOGÍA DENTOMAXILOMANDIBULAR

Modalidad Semipresencial Versión I



76112541



## Objetivo.

Formar especialistas en el área de la Imagenología Dentomaxilomandibular con sólidos conocimientos técnicos y científicos en la selección, ejecución de los exámenes, interpretación y diseño de diagnósticos asertivos, que desempeñen su especialidad aplicando todas las medidas de radio protección para evitar daño biológico a los operadores y a los pacientes.

## Duración.

El programa de especialidad, tiene una duración total de veinticuatro meses, de los cuales veinte meses corresponden a la fase de la colegiatura y cuatro meses para la elaboración y defensa de Trabajo de Grado.

## Titulación.

Por la Aprobación satisfactoria del programa recibirá el título de Especialidad Superior en Imagenología Dentomaxilomandibular otorgado por la Universidad Mayor, Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca.

Lleva tu práctica al siguiente nivel  
con nuestra Especialidad.

# Plan de estudios.

FASE DEL PROGRAMA	Nro.	MÓDULOS	ASIGNATURAS
DOCENCIA	I	<b>Fundamentos de la Imagenología Dentomaxilomandibular</b>	Principios y conceptos básicos en imagenología dentomaxilomandibular
			Anatomía aplicada a la imagenología dentomaxilomandibular
			Embriología aplicada a la imagenología dentomaxilomandibular
			Formación de imagen
	II	<b>Imagenología Dentomaxilomandibular I</b>	Técnicas radiográficas técnicas intra y extra orales
			Imagenología dentomaxilomandibular
			Tomografía cone beam 3D en las diferentes especialidades
			Práctica en gabinete: TC cone beam 3D en las diferentes especialidades
			Interpretación imagenológica y tomográfica
	III	<b>Imagenología Dentomaxilomandibular II</b>	Práctica en gabinete: interpretación imagenológica y tomográfica
			Alteraciones y/o patologías dentomaxilomandibular
			Traumatismos dentomaxilomandibulares (clínica)
			Lesiones de los maxilares y tejidos blandos en imagenología
			Interpretación imagenológica y tomográfica II
	IV	<b>Imagenología Dentomaxilomandibular III</b>	Práctica en gabinete: interpretación imagenológica y tomográfica II
			Imagenología de los senos paranasales
Imagenología de la articulación temporomandibular			
			Gestión de CONS, nuevos avances

			Práctica en gabinete: gestión de consultorio imagenológico (nuevos avances)
INVESTIGATIVA	V	Investigación	Metodología de la Investigación
			Taller de Trabajo de Grado I
			Taller de Trabajo de Grado II
Investigación	VI	Casos Clínicos	Presentación de casos clínicos
			Elaboración de Trabajo de Grado

<b>Investigación</b>	Elaboración de un Trabajo de Grado.
<b>Modalidad de Graduación</b>	Presentación y defensa de Trabajo de Grado
<b>Créditos</b>	55 créditos Totales: 2.200 horas académicas.
<b>Admisión</b>	Cumplimiento de requisitos de admisión
<b>Recepción de inscripciones</b>	Oficinas de Posgrado de la Facultad de Odontología: Pastor Sainz N° 1 esq. Colon. Celular: +591 76112541 Correo electrónico: posgrado.odonto@usfx.bo Página WEB del CEPI ( <a href="http://www.posgrado.usfx.bo">www.posgrado.usfx.bo</a> ).

## FORMAS DE PAGO

### DESCUENTOS

# 20%

Colegiatura con el descuento del **20%** (pago al contado).

# 20%

Colegiatura con descuento del 20% (para docentes y administrativos de la Universidad Mayor, Real y Pontificia de San Francisco)

# 40%

20% descuento por excelencia de la Universidad Mayor, Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca

# MODALIDAD SEMIPRESENCIAL

INVERSIÓN		
<b>COSTO MATRÍCULA</b>	Matricula	<b>Bs. 4.000,00</b>
<b>COSTO COLEGIATURA</b>	Colegiatura sin descuento	<b>Bs. 36.000,00</b>
	Colegiatura con descuento al contado 20%	<b>Bs. 28.800,00</b>
	Colegiatura con descuento a administrativos 20%	<b>Bs. 28.800,00</b>
<b>COSTO DE TUTORIA Y DEFENZA</b>	Bs. 2.475,00 (se cancelará previa a la defensa)	
<b>COSTO TOTAL DEL PROGRAMA</b>	Bs. 42.475,00	

## REQUISITOS DE INSCRIPCIÓN.

### Presentar la siguiente documentación en físico:

1. Solicitud escrita de inscripción dirigida al M.Sc. Jhonny Alberto Mezza Barahona Decano de la Facultad de Odontología.
2. Tres ejemplares del contrato de reconocimiento de deuda y compromiso de pago generado en el sistema de inscripciones de la página [www.posgrado.usfx.bo](http://www.posgrado.usfx.bo) (con Valor universitario de Bs. 16 a uno de los tres ejemplares del contrato).
3. Certificación que acredite que el postulante no tiene cuentas pendientes con el CEPI **(Requisito a ser recabado por el responsable del programa)**

Subir la siguiente documentación al Sistema de Inscripciones en Formato JPG o PDF

4. Fotocopia simple, anverso y reverso, del Diploma Académico de Técnico Superior en prótesis dental, licenciados en odontología e interesados en el área.
5. Cédula de Identidad, o Pasaporte para extranjeros.
6. Comprobante de Depósito (Original y en fotocopia) de pago de la matrícula y primera colegiatura, cuyo monto debe estar en función de la modalidad de pago (ver la sección Formas de Pago de la página web) [www.posgrado.usfx.bo](http://www.posgrado.usfx.bo), el depósito se puede realizar en el BANCO UNIÓN N° de Cuenta 1000000-1174296 Facultad de Odontología, Recursos propios (Debe registrar en la boleta de depósito el nombre del interesado y del programa).
7. Formulario de inscripción cuyo llenado debe realizarse en el enlace "Inscripción" del programa, en la página web [www.posgrado.usfx.bo](http://www.posgrado.usfx.bo)

**Presentar la documentación en la oficina de Posgrado de la Facultad de Odontología y en el caso del interior en las Subsedes del CEPI o enviar la documentación en copia digital (ESCANEADO) a la dirección electrónica [posgrado.odonto@usfx.bo](mailto:posgrado.odonto@usfx.bo)**



FACULTAD DE  
**ODONTOLOGÍA**



## SEDE CENTRAL SUCRE

Unidad Facultativa  
Zona Central

Posgrado Facultad de Odontología

Dirección: Pastor Sainz esquina Colon

Cel.: 76112541- 72888008

Correo electrónico: [posgrado.odonto@usfx.bo](mailto:posgrado.odonto@usfx.bo)

### Subsede Santa Cruz

**Calle:** 10 Quitachiyu No.  
2037  
(Av. Beni entre 2do. y  
3er. Anillo atrás del con-  
dominio Los Cusis).  
**Cel.:** 70287053 -  
79827312 - 69671807

### Subsede Potosí

**Calle:** Pasaje Boulevard  
Esquina Bolivar.  
**Tel.:** (262) 29111  
**Cel.:** 77860371 -  
69671804

### Subsede Oruro

**Calle:** Potosí No. 1495.  
(entre Adolfo Mier y  
Junin).  
Edificio Cámara de  
Industria 3er. piso Of. 2  
Interior  
**Cel.:** 74024346 -  
69671808

### Subsede La Paz

**Calle:** Av. 16 de Julio,  
Edificio 16 de Julio  
No. 115 (El Prado, zona  
Central)  
( Mezanine).  
**Cel.:** 76299073  
-69671806