



FACULTAD DE
ODONTOLÓGICA



DIPLOMADO EN CIRUGÍA BUCAL HOSPITALARIA

Modalidad Presencial Versión I

FEBRERO 2025



76112541
72888008

Sede Santa Cruz



Objetivo.

Desarrollar capacidades para el manejo quirúrgico en el campo de la cirugía bucal, con un componente de Traumatología Buco maxilofacial con enfoque práctico – hospitalario, que le permita al profesional aplicar en el marco de la ética la experticia en la atención de los pacientes.

Duración.

El programa de Diplomado en Cirugía Bucal Hospitalaria tendrá una duración total de 10 meses, destinados al desarrollo de la colegiatura, la elaboración, presentación y aprobación de la Monografía.

Titulación.

Se otorgará el certificado de **DIPLOMADO EN CIRUGÍA BUCAL HOSPITALARIA**, una vez aprobadas la totalidad de asignatura módulos del programa, incluida la monografía.

Lleva tu práctica al siguiente nivel
con nuestro Diplomado.

Plan de estudios.

FASE DEL PROGRAMA	MÓDULOS		ASIGNATURAS	
DOCENCIA	I	CIRUGÍA BUCAL	Bioseguridad Hospitalaria	
			Normas y Principios de la Técnica Quirúrgica	
			Valoración Preoperatoria General y Estomatológica con Fines Quirúrgicos	
			La Medicina Bucal: Enfermedades Sistémicas de Riesgo Odontológico y la Emergencia Médica	
			Normas Quirúrgicas. Valoración Preoperatoria General y Estomatológica con Fines Quirúrgicos, Aplicación de los Principios de la Medicina Bucal	
	II	CIRUGÍA BUCAL	Diagnóstico por Imagen en Cirugía Bucal: Radiología y Tomografía	
			Dientes Incluidos y Retenidos	
			Comunicación Bucosinusal, Odontotectomia, Infecciones, Frenectomías y Cirugía Endodóntica	
	III	CIRUGÍA BUCAL	Quistes y Tumores Odontogenicos y no Odontogénicos	
			Patologías Quirúrgica de Tejidos Blandos Bucales.	
			Accidentes y Complicaciones en Cirugía Bucal	
	IV	INVESTIGACIÓN	Metodología de la Investigación	
			Elaboración y Evaluación de la Monografía	
	Investigación			Elaboración de una monografía.
	Graduación			Presentación y aprobación de una monografía.
	Créditos			41 créditos
Admisión			Cumplimiento de requisitos de admisión	
Recepción e Información			Página WEB del CEPI (www.posgrado.usfx.bo).	

MODALIDAD PRESENCIAL

Formas de Pago.

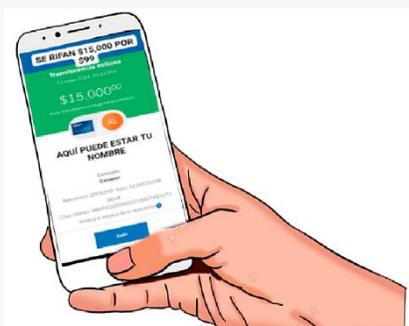
INVERSIÓN	
Matrícula	Bs. 2.075,00
Colegiatura (Sin descuento)	18.675,00 en 10 cuotas
Colegiatura (Con descuento 10%)	16.807,50 Bs.
Total	20.750.00 Bs.

DESCUENTOS

10%

Colegiatura con el descuento del 10% (pago al contado).

Forma de pago por transferencia bancaria.



Regístranos como **abonado** en tu banca móvil, selecciona el **Banco Unión** y el tipo de cuenta es **cuenta corriente fiscal**, el **número de cuenta es 100000-1174296**, regístranos como: **Facultad de Odontología, Recursos Propios**, con número de **NIT. 1000081023**.

Requisitos de Inscripción.

- 1** Solicitud escrita de inscripción dirigida al MSc. Jhonny Alberto Meza Barahona Decano de la Facultad de Odontología.
- 2** Fotocopia simple, anverso y reverso, del Diploma Académico de Grado.
- 3** Formulario de inscripción de (web www.posgrado.usfx.bo.)
- 4** Tres ejemplares del contrato de reconocimiento del deuda y compromiso de pago, cuyo llenado e impresión debe realizarse en el enlace “Inscripción” del programa ubicado en la página web www.posgrado.usfx.bo. (impresión en anverso y reverso).
- 5** Una fotocopia del Carnet de Identidad o del Pasaporte (para extranjeros).
Comprobante original del Depósito de pago de la matrícula, cuyo monto debe estar en función a la modalidad de pago (ver la sección Formas de Pago de la página web www.posgrado.usfx.bo). El depósito se puede realizar en Oficinas de Posgrado de la Facultad de Odontología o en el **BANCO UNIÓN N° Cuenta 1000000-1174296** (Debe registrar en la boleta de depósito el nombre del interesado y del programa).
- 7** Adjuntar un Timbre Universitario de Bs.- 11 a uno de los tres ejemplares del Contrato. (adquirir en Caja del Edif. Central de la U.S.F.X.).
- 8** Certificación que acredite que el postulante no tiene cuentas pendientes con el Centro de Estudios de Posgrado e Investigación (verificado por la Universidad).

Presentar la documentación en la oficina de Posgrado de la Facultad de Odontología y en el caso del interior en las Subsedes del CEPI ó enviar la documentación en copia digital (ESCANEADO) a la dirección electrónica 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:

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