

NOMBRE DEL PROGRAMA:**ESPECIALIDAD EN ORTODONCIA Y ORTOPEDIA DENTO MAXILO FACIAL
VERSION VI****FACULTAD O UNIDAD ACADÉMICA****UNIDAD DE POSTGRADO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA****DIPGIS**

Resolución Facultativa No.

Resolución del H. C. U. No.

OBJETIVO

Formar especialistas capaces de prevenir, diagnosticar y tratar pacientes con maloclusiones dentarias y las asociadas con el desarrollo craneofacial

TÍTULO Y GRADO ACADÉMICO QUE OTORGA:

ESPECIALISTA EN ORTODONCIA ORTOPEDIA DENTO MAXILO FACIAL

PERFIL DE LOS POSTULANTES:

La especialidad en Ortodoncia Ortopedia Dento Maxilo Facial, está dirigida a Cirujanos Dentistas y Estomatólogos.

Para cursar el programa se requiere que los aspirantes tengan compromiso e interés por la ortodoncia, disposición para el trabajo en equipo así como para la adquisición de hábitos de estudio y ser estudiante de tiempo completo, además de los conocimientos básicos en las áreas generales de la licenciatura de cirujano dentista.

PERFIL DEL POSTGRADUADO:

El odontólogo especializado en Ortodoncia Ortopedia Dento Maxilo Facial tendrá las competencias específicas, tanto teóricas como prácticas, en el área de la ortodoncia, técnicas y habilidades acordes al progreso y avance de las disciplinas; así como habilidades y destrezas que obedecen a requerimientos concretos relacionados con las maloclusiones de origen dental y las asociadas con el desarrollo craneofacial aplicando sus conocimientos a la práctica, con la disposición de adaptarse a nuevas situaciones, motivado para el autoaprendizaje, la crítica y la autocritica; capaz de analizar y sintetizar información del área en inglés y de ejercer su profesión con ética.

ORGANIZACIÓN DEL CURSO:**REQUISITOS DE ADMISIÓN:**

1. Carta de solicitud de admisión dirigida al Señor Decano de la Facultad
2. Fotocopia legalizada título Académico
3. Fotocopia legalizada del título en Provisión Nacional
4. Presentación del Curriculum vitae documentado resumido
5. Fotocopia simple de la cédula de identidad. Extranjeros fotocopia legalizada de documento de identidad o pasaporte.
6. Carta de compromiso de Pago
7. Certificado de nacimiento original
8. Fotocopia de Certificado de notas de pregrado
9. Aprobación de entrevista
10. 2 fotografías tamaño carnet (a color – fondo verde)
11. Demostrar competencia del idioma inglés o la voluntad de adquirirlo

Los requisitos deberán ser presentados en folder verde con fastener y debidamente foliada

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

| | | |
|---|-------|----------|
| Publicación de la Convocatoria en un medio de prensa escrito: | Hasta | XX/XX/XX |
| Registro de postulantes: | Desde | XX/XX/XX |
| Inscripción: | Desde | XX/XX/XX |
| Inicio de estudios | Desde | XX/XX/XX |

DURACIÓN DEL PROGRAMA

36 Meses

HORARIOSTeoría: sábados de 08:00 a 13:00
Practica: Lunes y miércoles: 19:00 a 21:00**NÚMERO DE PLAZAS**

15 Postulantes

BECAS

Ninguno

COSTOCosto Matrícula: Bs. 1.200,00 Bs/año
Costo Colegiatura: Bs 56.560,00
Modalidad de Pago: Inscripción 25%, el saldo en cuotas mensuales**NOMBRE DEL COORDINADOR**

A elegirse

MÁS INFORMACIÓNDirección: Av. Saavedra N° 2244, zona de Miraflores
Teléfonos: 2612480 - 2228422

PLAN DE ESTUDIOS

| ASIGNATURAS O MODULOS | NOMBRE Y APELLIDOS DE DOCENTES | CARGA HORARIA PRESENCIAL A | CARGA HORARIA NO PRESENCIAL B | HORAS ACADEMICAS A + B | CREDITOS (A + B) / 40 |
|--|--------------------------------|----------------------------|-------------------------------|------------------------|-----------------------|
| PRIMER SEMESTRE | | | | | |
| 1. Oclusión | | 30 | 10 | 40 | 1 |
| 2. Crecimiento y Desarrollo I | | 30 | 10 | 40 | 1 |
| 3. Ortodoncia I | | 30 | 10 | 40 | 1 |
| 4. Cefalometría | | 30 | 10 | 40 | 1 |
| 5. Biología del Tejido Óseo | | 30 | 10 | 40 | 1 |
| 6. Clínica de Ortodoncia I | | 30 | 10 | 40 | 1 |
| SUBTOTAL | | 180 | 60 | 240 | 6 |
| SEGUNDO SEMESTRE | | | | | |
| 7. Ortopedia y Aparatología Funcional I | | 84 | 36 | 120 | 3 |
| 8. Ortodoncia II | | 84 | 36 | 120 | 3 |
| 9. Metodología de la Investigación I | | 30 | 30 | 60 | 1,5 |
| 10. Laboratorio I | | 84 | 36 | 120 | 3 |
| 11. Fisiología de la Oclusión | | 36 | 24 | 60 | 1,5 |
| 12. Clínica de Ortodoncia II | | 84 | 36 | 120 | 13 |
| SUBTOTAL | | 402 | 198 | 600 | 15 |
| TERCER SEMESTRE | | | | | |
| 13. Ortopedia y Aparatología Funcional II | | 84 | 36 | 120 | 3 |
| 14. Ortodoncia III | | 84 | 36 | 120 | 3 |
| 15. Metodología de la Investigación II | | 36 | 24 | 60 | 1,5 |
| 16. Laboratorio II | | 84 | 36 | 120 | 3 |
| 17. Clínica de Ortodoncia III | | 84 | 36 | 120 | 3 |
| 18. Crecimiento y Desarrollo II | | 30 | 30 | 60 | 1,5 |
| SUBTOTAL | | 402 | 198 | 600 | 15 |
| CUARTO SEMESTRE | | | | | |
| 19. Ortopedia y Aparatología Funcional III | | 84 | 36 | 120 | 3 |
| 20. Ortodoncia IV | | 84 | 36 | 120 | 3 |
| 21. Bioestadística | | 24 | 36 | 60 | 1,5 |
| 22. Laboratorio III | | 84 | 36 | 120 | 3 |
| 23. Clínica de Ortodoncia IV | | 84 | 36 | 120 | 3 |
| 24. Cirugía Ortognatica | | 24 | 36 | 60 | 1,5 |
| SUBTOTAL | | 384 | 216 | 600 | 15 |
| TOTALES | | 1368 | 672 | 2040 | 51 |