



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ESTOMATOLOGÍA

FRECUENCIA Y TIPO HISTOPATOLÓGICO DEL CARCINOMA ORAL DE
CÉLULAS ESCAMOSAS DIAGNOSTICADO EN EL LABORATORIO DE
PATOLOGÍA BUCOMAXILOFACIAL DEL CENTRO DENTAL DOCENTE
DE LA UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA, 2015-2025

FREQUENCY AND HISTOPATHOLOGICAL TYPE OF ORAL SQUAMOUS
CELL CARCINOMA DIAGNOSED IN THE ORAL AND MAXILLOFACIAL
PATHOLOGY LABORATORY OF THE TEACHING DENTAL CENTER OF
THE PERUVIAN UNIVERSITY CAYETANO HEREDIA, 2015-2025

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL PARA OPTAR POR EL
TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTOR

BRITNEY JENNESY ROJAS MURILLO

ASESOR

MARIA AURISTELA VILLAFUERTE OLIVERA

LIMA – PERÚ

2026

ASESOR DEL TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

Mg. Esp. Maria Auristela Villafuerte Olivera

Departamento Académico de Medicina y Cirugía Bucomaxilofacial

ORCID: 0009-0009-5150-8481

Fecha de Aprobación: 22 de enero de 2026

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedico en primer lugar a Dios por darme fortaleza, a mis padres Erik y Carmen, gracias por apoyarme, darme una carrera y enseñarme a ser mejor persona día a día, a mi hermano mayor Erick por los consejos (Gracias fetito), a mi Tata que desde el cielo sigue guiando mi camino y a la pequeña Ainara que llegó a iluminar mi vida, son las principales personitas que me motivan a seguir adelante y lograr todos mis objetivos.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Peruana Cayetano Heredia en este camino académico a cada unos de los docentes por sus enseñanzas, consejos y apoyo

A mi asesora Dra. Maria Villafuerte Olivera por su apoyo y orientación para la elaboración de esta investigación

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

El autor declara no tener ningún conflicto de interés

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

La egresada:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	ROJAS MURILLO BRITNEY JENNESY

Perteneciente al programa de la **CARRERA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**, autora del trabajo titulado: FRECUENCIA Y TIPO HISTOPATOLÓGICO DEL CARCINOMA ORAL DE CÉLULAS ESCAMOSAS DIAGNOSTICADO EN EL LABORATORIO DE PATOLOGÍA BUCOMAXILOFACIAL DEL CENTRO DENTAL DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA, 2015-2025, el cual ha sido elaborado y aprobado, según corresponda, para optar por el **TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA** bajo la modalidad de **TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL**

En calidad de docente asesor de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	VILLAFUERTE OLIVERA MARIA AURISTELA	ESTOMATOLOGÍA	ASESORA

Declaro que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hacemos constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de 22%, según el reporte emitido por el software Turnitin® (identificador de entrega: trn:oid:::1:3484343134; fecha de entrega: 17-02-2026).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: Lima, 17 de febrero de 2026

Firma del asesor
N° DNI: 73317644
ORCID: 0009-0009-5150-8481



TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
Resumen	
Abstract	
I. Introducción	1
II. Objetivos	3
III. Materiales y Métodos	4
IV. Resultados esperados	8
V. Conclusiones	10
VI. Referencias Bibliográficas	11
VII. Presupuesto y Cronograma	13
VIII. Anexos	

RESUMEN

Introducción: El Carcinoma Oral de Células Escamosas (COCE) es una neoplasia maligna de origen epitelial con alta significancia en la oncología estomatológica. A nivel mundial, se reportan cientos de casos, afectando predominantemente a hombres entre los 50 y 60 años. El diagnóstico tardío es un problema crítico, reduciendo la tasa de supervivencia, debido a la ausencia de síntomas iniciales y deficiencias en el juicio clínico del profesional. Esta investigación busca cerrar una brecha de conocimiento epidemiológico sobre el cáncer oral en el Perú. **Objetivo:** Determinar la frecuencia y tipo histopatológico del Carcinoma Oral de Células Escamosas diagnosticado en el Laboratorio de Patología Bucomaxilofacial del Centro Dental Docente de la Universidad Cayetano Heredia, 2015 -2025. **Materiales y Métodos:** Esta investigación es transversal, observacional y descriptivo. En relación a población, se revisarán informes anatomopatológicos procesados en el laboratorio de Patología Bucomaxilofacial que cumplan criterios de integridad y datos completos en el periodo establecido. Las variables serán: Edad, Sexo, Localización Anatómica y Tipo Histopatológico, según el grado de diferenciación de la OMS. Se utilizará el programa de Microsoft Excel 365, Stata 19.0 y prueba de Chi-cuadrado al 95%. **Conclusiones:** Esta investigación consolidará una base de datos actualizada sobre la incidencia del COCE en la última década y definir un perfil sociodemográfico y clínico patológico que servirá como guía para los profesionales y así prioricen zonas críticas como: bordes laterales de la lengua y piso de boca evitando así diagnósticos tardíos.

Palabras claves: Cáncer Oral, Carcinoma Oral de Células Escamosas, Epidemiología.

ABSTRACT

Introduction: Oral Squamous Cell Carcinoma (OSCC) is a malignant neoplasm of epithelial origin with high significance in stomatological oncology. Globally, hundreds of thousands of cases are reported, predominantly affecting men between 50 and 60 years of age. Delayed diagnosis is a critical issue that reduces survival rates, often due to the absence of initial symptoms and deficiencies in professional clinical judgment. This research aims to bridge a gap in epidemiological knowledge regarding oral cancer in Peru. **Objective:** To determine the frequency and histopathological type of Oral Squamous Cell Carcinoma diagnosed at the Bucomaxillofacial Pathology Laboratory of the Teaching Dental Center at Universidad Peruana Cayetano Heredia, between 2015 and 2025. **Materials and Methods:** This is a cross-sectional, observational, and descriptive study. Regarding the population, anatomopathological reports processed at the Bucomaxillofacial Pathology Laboratory that meet the criteria for integrity and complete data within the established period will be reviewed. The variables will include: Age, Sex, Anatomical Location, and Histopathological Type, according to the WHO grading of differentiation. Data analysis will be performed using Microsoft Excel 365 and Stata 19.0, applying the Chi-square test at a 95% confidence level. **Conclusions:** This research will consolidate an updated database on the incidence of OSCC over the last decade. It will define a sociodemographic and clinical-pathological profile to serve as a guide for professionals to prioritize critical areas such as the lateral borders of the tongue and the floor of the mouth thereby preventing delayed diagnoses.

Keywords: Oral Squamous Cell Carcinoma, Oral Cancer, Epidemiology.

I. INTRODUCCIÓN

El cáncer oral es una de las patologías más significativas en el campo de la oncología estomatológica y cirugía maxilofacial. Los factores principales son: consumo de tabaco, bebidas alcohólicas y riesgo de infección por virus de Papiloma Humano (VPH)(1). En el 2022, la Organización Mundial de la Salud (OMS), reportó 389.846 nuevos casos y 188.438 muertes por cáncer oral a nivel mundial, siendo más común en hombres que oscilan entre los 50 y 60 años (2,3). Pese al constante avance científico y la innovación tecnológica, la incidencia y mortalidad del carcinoma oral de células escamosas (COCE) no han mostrado un descenso proporcionalmente. Su detección en etapas tardías reduce drásticamente la tasa de supervivencia a un 40%. Sin embargo, un 50% de los cánceres orales se diagnostican en una etapa avanzada, debido a la ausencia de síntomas iniciales (4,5). El retraso en el diagnóstico es crítico, pues aumenta la probabilidad de que el cáncer evolucione y que la localización anatómica se vuelva menos accesible.(1)

El COCE se define como una neoplasia maligna que se desarrolla en diversas regiones de la cavidad oral como labios, lengua, mucosa bucal, piso de boca, encías, paladar duro y paladar blando(1,6). Este tipo de cáncer puede manifestarse como una lesión blanca indolora que gradualmente se desarrolla con manchas rojas y evoluciona a una lesión ulcerativa(5,7). El COCE es de origen epitelial que deriva del epitelio escamoso estratificado de la mucosa oral. Se caracteriza por la proliferación descontrolada de queratinocitos atípicos que invaden el tejido conectivo subyacente de la degradación de la membrana basal (8). Según el Sistema de Clasificación Histológica Cuantitativa de Broder basado en la diferenciación de células tumorales malignas lo clasifica de la siguiente manera: Bien diferenciado

(Grado I) < 25% de células indiferenciadas, Moderadamente diferenciado (Grado II) < 50% de células indiferenciadas y Pobremente diferenciado (Grado III) < 75% de células indiferenciadas. (9)

Debido a la desinformación como también a la falta de cultura preventiva de enfermedades, muchas personas no toman importancia a los controles odontológicos, esta problemática se agrava por deficiencia en el juicio clínico por parte del profesional, donde el diagnóstico erróneo o tardío de patologías generan un pronóstico desfavorable del paciente (4,5,10). El presente estudio prioriza cerrar la brecha de conocimiento sobre la epidemiología del cáncer oral en el Perú, al analizar datos del Laboratorio de Patología Bucomaxilofacial de la UPCH, esta investigación ofrece una base científica sólida que optimice protocolos de diagnósticos y resultados que sustenten científicamente el diseño de políticas de salud orientadas a la prevención y detección del carcinoma oral. Por ello, la pregunta de investigación es: ¿Cuál es la frecuencia y tipo histopatológico del carcinoma oral de células escamosas diagnosticado en el laboratorio de Patología Bucomaxilofacial del Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2015-2025?

II. OBJETIVOS

Objetivo General:

Determinar la frecuencia y tipo histopatológico del carcinoma oral de células escamosas diagnosticado en el Laboratorio de Patología Bucomaxilofacial del Centro Dental Docente de la Universidad Cayetano Heredia, 2015 -2025.

Objetivos Específicos:

1. Determinar la frecuencia y tipo histopatológico del carcinoma oral de células escamosas según edad diagnosticado en el Laboratorio de Patología Bucomaxilofacial del Centro Dental Docente de la Universidad Cayetano Heredia, 2015 -2025.
2. Determinar la frecuencia y tipo histopatológico del carcinoma oral de células escamosas según sexo diagnosticado en el Laboratorio de Patología Bucomaxilofacial del Centro Dental Docente de la Universidad Cayetano Heredia, 2015 -2025.
3. Determinar la frecuencia y tipo histopatológico del carcinoma oral de células escamosas según localización anatómica diagnosticado en el Laboratorio de Patología Bucomaxilofacial del Centro Dental Docente de la Universidad Cayetano Heredia, 2015 -2025.
4. Determinar el tipo histopatológico del carcinoma oral de células escamosas diagnosticado en el Laboratorio de Patología Bucomaxilofacial del Centro Dental Docente de la Universidad Cayetano Heredia, 2015 -2025.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

Tipo de estudio:

- Esta investigación es transversal, observacional y descriptivo.

Población:

- En relación la población, se revisarán todos los informes de anatomopatológicos procesados en el laboratorio de Patología Bucomaxilofacial del Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2015-2025.

Criterios de Selección:

- Los criterios de inclusión se tomarán en cuenta: Informes anatomopatológicos completos que tengan la ficha de patología con los datos completos.
- Los criterios de exclusión se tomarán en cuenta: Informes anatomopatológicos que tengan fichas de patología incompletas.

Operacionalización de Variables (Anexo 1)

- Edad: Esta variable se define como el tiempo cronológico expresado desde el nacimiento hasta el momento de la confirmación del diagnóstico, es de tipo cuantitativo de escala de razón y se representa en valores de: 1=Menos de 40 años, 2=41-59 años, 3=60 años a más.
- Sexo: Particularidades biológicas que caracterizan al individuo en masculino y femenino, es de tipo cualitativo de escala Dicotómica y nominal y se representa en valores de: 1=Masculino, 2=Femenino.

- **Localización Anatómica:** Región topográfica de la mucosa oral donde se asienta la neoplasia, identificada mediante la evaluación clínica, es de tipo cualitativo de escala Policotómica a Nominal y se representa en valores de: 0=Dorso Lingual, 1=Ventre Lingual, 2=Borde Latetral, 3=Piso de Boca, 4=Reborde Alveolar Superior/Reborde Alveolar Inferior/Encía, 5=Mucosa Labial, 6=Mucosa Yugal, 7=Trígono Retromolar, 8=Paladar Duro, 9=Paladar Blando y 10=Mucosa Oral
- **Tipo Histopatológico:** Clasificación de las características del tumor de origen epitelial, basada en los estándares actuales de la Organización Mundial de la Salud (OMS), es de tipo cualitativa de escala Policotómica a Nominal y se representa en valores de: 1=Bien diferenciado (Grado I) , 2=Moderadamente diferenciado (Grado II), 3=Células indefrenciadas o Pobremente diferenciado (Grado III)

Procedimientos y Técnicas:

- Se solicitará autorización al Departamento Académico de Medicina y Cirugía Bucamaxilo al Laboratorio de Patología Bucomaxilofacial (DAMCIBUM) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia para obtener el acceso a la base de datos del Laboratorio de Patología Bucomaxilofacial, luego se analizarán todos los informes anatomopatológicos con diagnóstico de Carcinoma Oral de Células Escamosas, considerando los criterios de selección establecidos.
- Posteriormente se realizará un análisis de los informes anatomopatológicos que logren los estándares de seleccionados, luego se procederá a registrar la

información a través de una ficha de recolección de datos (Anexo 2), en donde se registran los siguientes datos:

1. Año
2. N° de código
3. Lugar de referencia
4. Grupo etario
5. Sexo
6. Manifestaciones clínicas
7. Localización Anatómica
8. Tipo histopatológico
9. Grado de diferenciación.

Plan de Análisis:

- En esta investigación dentro de la variable cualitativa se ejecutarán frecuencias relativas y absolutas, y en la variable cuantitativa se utilizarán desviación estándar como también los promedios, en donde el programa Microsoft Excel 365 y Stata 19.0, serán nuestras herramientas de estudio. Con un nivel de confianza de 95% y $p < 0.05$ para garantizar el rigor científico de los hallazgos en el periodo 2015-2025. De igual manera, se empleó la prueba de Chi Cuadrado.

Aspectos Éticos del estudio:

- Este estudio será inscrito en el Sistema Descentralización de Información y Seguimiento de la Investigación (SIDISI). Posteriormente será sometido a evaluación por la Unidad Integradora de gestión de Investigación, Ciencia

y Tecnología de la Facultad de Medicina, Estomatología y de Enfermería. Finalmente el estudio recibirá la aprobación del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (CIE-UPCH).

- En cuanto al manejo de los datos, se asegurará el anonimato absoluto de los pacientes. Para ellos, se implementará un sistema de codificación correlativo que integrará el año de ingreso y un dígito arábico por cada registro. Con el fin de salvaguardar la privacidad de los sujetos de estudio, se prescindirá totalmente de los datos filiativos como nombres, apellidos, iniciales, número de DNI, número de historia clínica u otros. La organización de la muestra se estructurará basándose cronológicamente en el año de recepción de cada caso.

IV. RESULTADOS ESPERADOS

A través de un enfoque teórico, este estudio proporcionará una caracterización epidemiológica actualizada del Carcinoma Oral de Células Escamosas dentro de la realidad peruana, a través de una casuística del Laboratorio de Patología Bucomaxilofacial de la Universidad Peruana Cayetano Heredia durante el periodo 2015- 2025. Por otro lado, se consolidará una base de datos científica que ayude a cerrar la brecha de conocimiento sobre la frecuencia y tipo histopatológico en la última década. Asimismo, los hallazgos permitirán contrastar la realidad con las estadísticas internacionales de la OMS, fortaleciendo el marco académico de la oncología estomatológica y cirugía maxilofacial en el país.

Desde el ámbito social, los resultados permitirán definir un perfil sociodemográfico (edad y sexo) de los pacientes afectados, lo cual es fundamental para identificar la población vulnerable para el diseño de estrategias preventivas. Se espera que la investigación proporcione un sustento científico para el diseño de políticas de salud enfocadas en la prevención y detección temprana. Al evidenciar factores como el retraso en el diagnóstico comprometen la tasa de supervivencia, se busca concientizar sobre la importancia de erradicar la desinformación sobre esta patología y promover una cultura de prevención estomatológica periódica en la población.

Desde una perspectiva clínica, este estudio permitirá identificar áreas anatómicas de mayor incidencia como: piso de boca y bordes laterales de la lengua, sirviendo como guía para que el profesional priorice en una evaluación clínica. Además, el análisis del grado de diferenciación histopatológica proporcionará un panorama claro

sobre la agresividad de la neoplasia, esta información es vital para fundamentar en mejor juicio clínico, esto permitirá optimizar protocolos de diagnósticos y evitar su detección en etapas tardías debido a la ausencia de síntomas. El retraso en el diagnóstico es crítico, pues aumenta la probabilidad de que el cáncer evolucione y que la localización anatómica se vuelva menos accesible.

V. CONCLUSIONES:

- La presente investigación permitirá determinar la incidencia específica de diversos tipos histopatológicos del Carcinoma Oral cuyo diagnóstico se realizó en el laboratorio de la Universidad Peruana Cayetano Heredia durante la última década, consolidando una base de datos científica relevante en la oncología estomatológica y cirugía maxilofacial.
- Se logrará definir un perfil sociodemográfico predominante (edad y sexo) de los pacientes, lo que facilitará la identificación de los grupos de población vulnerable para diseñar estrategias preventivas.
- La identificación de la localización anatómica más prevalente servirá como guía clínica para que el profesional priorice la inspección exhaustiva de zonas críticas como piso de boca y bordes laterales de la lengua durante el examen clínico.
- Un análisis detallado de la morfología histopatológica y el grado de diferenciación proporcionará un panorama claro de la agresividad de esta neoplasia, lo que fundamentará el juicio clínico y evitará diagnósticos tardíos que comprometan el diagnóstico del paciente.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Saberian E, Jenča A, Petrášová A, Jenčová J, Atazadegan Jahromi R, Seiffadini R. Cáncer oral de un vistazo. Asiático Pac J Canc Biol [Internet]. 2023 [citado el 13 de enero de 2026];8(4):379–86. Disponible en: <https://waocp.com/journal/index.php/apjcb/article/view/1221#sec-1-0>
2. Jiménez-Méndez E, Fuentes-Yunes C, Méndez-Hernández CL, Aldape-Barrios BC. Carcinoma oral de células escamosas en reborde alveolar. Rev. ADM [Internet]. 2024; [citado 15 ene 2026] 81(4):225–9. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2024/od244g.pdf>
3. International Agency for Research on Cancer. Lip, oral cavity: Source: Globocan 2022 [Internet]. Lyon: World Health Organization; 2024 [citado 14 de ene de 2026]. Disponible en: <https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/cancers/1-lip-oral-cavity-fact-sheet.pdf>
4. Universidad de Cartagena. Protocolos de detección y diagnóstico de cáncer oral [Internet]. Cartagena: Repositorio Unicartagena; 2023 [citado el 15 de enero de 2026]. Disponible en: <https://repositorio.unicartagena.edu.co/server/api/core/bitstreams/bcbf8cc2-e13f-425e-8ed6-b96fd2edf092/content>
5. Redalyc. Carcinoma oral de células escamosas: Revisión de la literatura [Internet]. México: Redalyc.org.; 2022 [citado el 15 de enero de 2026]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/104/10467404016/html/>

6. Instituto Nacional de investigación Dental y Craneofacial. El cáncer oral [Internet]. Bethesda:NIH; 2023 [citado el 13 de enero de 2026]. Disponible en: <https://www.nidcr.nih.gov/espanol/temas-de-salud/cancer-oral>
7. Argüello Herrera D de J, Montoya Pérez LA, Cruz Legorreta B, Lucero Reyes A, Aldape Barrios BC. Carcinoma oral de células escamosas en el paladar: reporte de un caso.Rev.ADM [Internet]. 2023;80(6):346–50. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2023/od236i.pdf>
8. Universidad Nacional Autónoma de México. Carcinoma de células escamosas [Internet]. México: UNAM;2023 [citado el 15 de enero de 2026]. Disponible en: <https://ru.dgb.unam.mx/server/api/core/bitstreams/e810f13a-8f16-4510-8750-05d9adf3dbe6/content>
9. Thamilselvan S, Pandiar D, Krishnan RP, Ramalingam K, Pavithran P. Comparación de los sistemas de clasificación de Broder y Bryne para el carcinoma escamocelular oral con metástasis ganglionares y su pronóstico: Una revisión exploratoria. Cureus [Internet]. 2024 [citado 15 ene 2026]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.7759/cureus.51713>
10. Scielo. Epidemiología y factores de riesgo en el carcinoma espinocelular orofaríngeo [Internet]. Chile:Scielo.cl; 2024 [citado el 15 de enero de 2026]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-381X2024000200214&script=sci_arttext

VII. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

PRESUPUESTO:

Descripción	P. Unitario S/.	Cantidad	Total S/.
Computadora	S/ 3,000	1	S/ 3,000
Transporte	S/ 400	1	S/ 400
Total			S/ 3,400

CRONOGRAMA:

Actividad	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre
Presentación del proyecto	X					
Aceptación del proyecto		X				
Obtención de datos			X			
Procesamiento de datos				X		
Análisis de los resultados					X	
Informe final						X

ANEXOS

Anexo 1. Cuadro de operacionalización de las variables / matriz de consistencia.

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Tipos	Escala	Valores
Edad	Tiempo cronológico expresado desde el nacimiento hasta el momento de la confirmación del diagnóstico.	Edad registrada en la ficha de solicitud de biopsia de la base de datos del laboratorio de Patología Bucomaxilofacial del Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2015-2025.	Cualitativa	Policotómica a ordinal	1=Menos de 40 años 2=40-59 años 3=60 años a más
Sexo	Particularidades biológicas que caracterizan al individuo en masculino y femenino.	Género biológico de la base de datos del laboratorio de Patología Bucomaxilofacial del Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2015-2025.	Cualitativa	Dicotómica a Nominal	1=Masculino 2=Femenino
Localización anatomica	Región topográfica de la mucosa oral donde se asienta la neoplasia, identificada mediante la evaluación clínica.	Ubicación clínica del tumor reportada por el profesional en la ficha patológica del laboratorio de Patología Bucomaxilofacial del Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2015-2025.	Cualitativa	Policotómica a Nominal	0=Dorso Lingual 1=Ventre Lingual 2=Borde Latetral 3=Piso de Boca 4=Reborde Alveolar Superior/Reborde Alveolar Inferior/Encía 5=Mucosa Labial 6=Mucosa Yugal 7=Trígono Retromolar 8=Paladar Duro

					9=Paladar Blando 10=Mucosa Oral
Tipo Histopatológico	Clasificación de las características del tumor de origen epitelial, basada en los criterios vigentes de la Organización Mundial de la Salud (OMS).	Resultado del examen histopatológico registrado en el informe del laboratorio de Patología Bucomaxilofacial del Centro Dental Docente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2015-2025.	Cualitativa	Policotómica a Nominal	1=Bien diferenciado (Grado I) 2=Moderadamente diferenciado (Grado II) 3=Células indiferenciadas o Pobremente diferenciado (Grado III)

Anexo 2. Ficha De Recolección De Datos

Año :

Nº de código :

Lugar de referencia

Consultorio Particular ()

CCD ()

Hospital ()

Edad:

Sexo :

Masculino ()

Femenino ()

Manifestación clínica:

Placa Blanca ()

Placa Roja ()

Úlcera ()

Tumor ()

Localización anatómica:

Ventre Lingual ()

Mucosa Yugal ()

Borde Lateral ()

Trígono Retomolar ()

Piso de Boca ()

Paladar Blando ()

Mucosa Labial ()

Paladar Duro ()

Dorso Lingual ()

Mucosa Oral ()

Reborde alveolar superior /Reborde alveolar inferior /Encía ()

Tipos Histopatológicos:

Carcinoma Oral de Células Escamosas ()

Grado de diferenciación:

Bien Diferenciado ()

Moderadamente Diferenciado ()

Inderenciado ()

Foto ()

Observaciones:

.....

...