



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ODONTOLOGÍA**

Tesis

Lesiones de la mucosa oral relacionadas al consumo de tabaco en el personal
policial que labora en la comisaría de Maranga - San Miguel. Enero, 2023

**Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista**

Presentado por:

Autor: Barzola Esteban, Betto Richard

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6058-8059>

Asesor: Mg. Bourocle Sacín, Jorge Enrique

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5735-086X>

Lima – Perú

2025

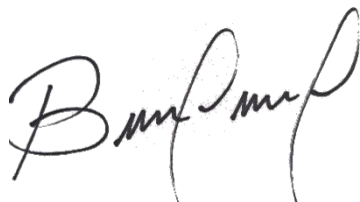
 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Betto Richard BARZOLA ESTEBAN, egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Odontología** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “ LESIONES DE LA MUCOSA ORAL RELACIONADAS AL CONSUMO DE TABACO EN EL PERSONAL POLICIAL QUE LABORA EN LA COMISARÍA DE MARANGA-SAN MIGUEL, ENERO 2023” Asesorado por el docente: Jorge Enrique BOURONCLE SACIN, DNI ORCID 0000-0001-5735-086X, tiene un índice de similitud de (11) % con código oid:14912:362372547 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

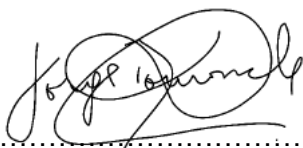
1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.

Lima, 10 de AGOSTO de 2024



.....
Firma de autor 1

Betto Richard BARZOLA ESTEBAN
DNI: 46105222



.....
Asesor

Jorge Enrique BOURONCLE SACIN
DNI: 07632720

Dedicatoria:

Este trabajo de investigación está dedicado a Dios, quien ha sido mi guía en mis momentos difíciles y mi fortaleza para seguir adelante con este proyecto.

A mi Familia, por aconsejarme y motivarme en este reto propuesto en la vida y así cumplir mis sueños y mis metas.

A mi padre, quien desde el cielo me guía e ilumina para seguir adelante con todo lo propuesto.

Agradecimiento

En primer lugar, agradezco a Dios por darme salud y vida; a mis padres, por enseñarme a nunca rendirme y ser perseverante ante cualquier adversidad; a mi asesor, el Dr. Jorge Enrique Bouroncle Sacín, quien me brindó todo su apoyo y conocimiento, y que sin ello hubiese sido difícil culminar este estudio; a mis jefes de la Comisaría PNP Maranga, por brindarme las facilidades para realizar el presente estudio de investigación; a todos mis docentes de la Universidad Norbert Wiener, por impartirme sus conocimientos y experiencias en la carrera profesional, y a todas las personas que confiaron en mí.

Índice general

Portada	i
Título.....	ii
Dedicatoria:.....	iv
Agradecimiento.....	v
Índice general.....	vi
Índice de tablas	ix
Índice de gráficos.....	¡Error! Marcador no definido.
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
Introducción	ii
CAPITULO I: EL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema	3
1.2.1 Problema general	3
1.2.2 Problemas específicos.....	3
1.3 Objetivos de la investigación	3
1.3.1 Objetivo general.....	3
1.3.2 Objetivos específicos	3
1.4 Justificación de la investigación.....	4
1.4.1 Teórica.....	4
1.4.2 Metodológica	4
1.4.3 Práctica.....	4
1.5 Limitaciones de la investigación	5
1.5.1 Temporal	5
1.5.2 Espacial.....	5
1.5.3 Recursos.....	5
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	6
2.1 Antecedentes de la investigación	6

2.2	Bases teóricas	10
2.3	Formulación de la hipótesis	19
2.3.1	Hipótesis general.....	19
2.3.2	Hipótesis específicas.....	19
CAPITULO III: METODOLOGÍA		20
3.1	Método de investigación	20
3.2	Enfoque investigativo.....	20
3.3	Tipo de investigación	20
3.4	Diseño de la investigación.....	20
3.5	Población, muestra y muestreo.....	21
3.6	Variables y operacionalización.....	21
3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	22
3.7.1	Técnica.....	22
3.7.2	Descripción	23
3.7.3	Validación	23
3.7.4	Confiability.....	24
3.8	Procesamiento y análisis de datos	27
3.9	Aspectos éticos.....	27
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....		29
4.1	Resultados	29
4.1.1	Análisis descriptivo de los resultados	29
4.1.2	Prueba de hipótesis	2
4.1.3	Discusión de resultados.....	4
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		7
5.1	Conclusiones	7
5.2	Recomendaciones.....	7
REFERENCIAS.....		9
ANEXOS		
Anexo 1: Matriz de consistencia		
Anexo 2: Instrumentos		
Anexo 3: Validez del instrumento		

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética

Anexo 6: Formato de consentimiento informado

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos

Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin

Índice de tablas

Tabla 1. Variables y Operacionalización	21
Tabla 2. Relación entre las lesiones de la mucosa bucal y el consumo de tabaco en el personal policial que labora en la Comisaría de Maranga - San Miguel, enero 2023	29
Tabla 3. Prevalencia de lesiones de la mucosa oral según el sexo en el personal policial que labora en la Comisaría de Maranga - San Miguel, enero 2023.....	1
Tabla 4. Prevalencia de lesiones de la mucosa oral según la edad en el personal policial que labora en la Comisaría de Maranga - San Miguel, enero 2023.....	2
Tabla 5. Relación entre las lesiones de la mucosa oral y el tiempo de consumo de tabaco en el personal policial que labora en la Comisaría de Maranga - San Miguel, enero 2023.	1
Tabla 6. Estadístico para correlación aplicando prueba de normalidad sobre lesiones de la mucosa bucal y el consumo de tabaco en el personal policial que labora en la Comisaría de Maranga - San Miguel, enero 2023.....	2
Tabla 7. Correlación entre las lesiones de la mucosa oral bucal y el consumo de tabaco en el personal policial que labora en la Comisaría de Maranga - San Miguel, enero 2023	3

Resumen

Objetivo: El presente estudio fue determinar la relación que existe entre las lesiones de la mucosa oral y el consumo de tabaco en el personal policial que labora en la Comisaría de Maranga - San Miguel durante el mes de enero de 2023. **Métodos:** En el presente estudio se utilizaron métodos hipotéticos deductivos, enfoque cuantitativo, nivel de investigación descriptivo correlacional. La muestra estuvo conformada por 83 efectivos que laboran en la comisaria de Maranga. La técnica fue la observación directa y el método las encuestas.

Resultados: Existe relación entre la presencia de lesiones de la mucosa oral y el consumo de tabaco en el fumador ocasional en un 51%, en el fumador habitual en un 40%. Respecto a la prevalencia de las lesiones de la mucosa oral según sexo, se observa que existe 46% de prevalencia en relación al sexo masculino. En cuanto a la prevalencia de lesiones de la mucosa oral según rango de edad, se obtuvo que el 36% de sujetos en el rango de 30 a 39 años no presentaron lesiones, mientras que el 17% sí las presentaron, tanto en el rango de 30 a 39 años, como en el de 50 años a más. La relación más alta entre la presencia de lesiones de la mucosa oral y el tiempo de consumo de tabaco estuvo en el rango de 6 a 10 años, con un 46%. En cuanto a la hipótesis general, se obtuvo una relación directa con un valor estadístico: $Rho=0,768$.

Conclusiones: De forma global, se tiene que existe relación entre las lesiones de la mucosa oral bucal y el consumo de tabaco en el personal policial que labora en la Comisaría de Maranga - San Miguel enero 2023.

Palabras claves: lesiones de la mucosa oral, consumo de tabaco.

Abstract

Objective: The objective of this study was to determine the relationship between oral mucosal lesions and tobacco consumption in police personnel working at the Maranga - San Miguel Police Station during the month of January 2023. **Methods:** In the present study, hypothetical deductive methods were used, quantitative, correlational descriptive research level. The sample was made up of 83 officers who work at the Maranga police station. The technique was direct observation and the method was surveys. **Results:** There is a relationship between the presence of oral mucosal lesions and tobacco consumption in 51% of occasional smokers, 40% of regular smokers. Regarding the prevalence of oral mucosal lesions according to sex, it is observed that there is a 46% prevalence in relation to the male sex. Regarding the prevalence of oral mucosal lesions according to age range, it was obtained that 36% of subjects in the range of 30 to 39 years did not present lesions, while 17% did, both in the range of 30 to 39 years, and in the range of 50 years and older. The highest relationship between the presence of oral mucosal lesions and the time of tobacco use was in the range of 6 to 10 years, at 46%. Regarding the general hypothesis, a direct relationship was obtained with a statistical value: $Rho=0.768$.

Conclusions: Overall, there is a relationship between lesions of the oral mucosa and tobacco consumption in police personnel working at the Maranga Police Station - San Miguel January 2023.

Keywords: oral mucosal lesions. tobacco consumption.

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2018) informa que el tabaco causa aproximadamente 7 millones de muertes anuales entre usuarios directos y se considera un problema de salud pública a escala global. Del mismo modo, el 80,0% de los fumadores viven en países con ingresos económicos limitados (1).

La lesión oral está relacionadas al consumo de tabaco y tiene una prevalencia de 43,0%, según datos del Instituto Nacional del Cáncer de los Estados Unidos de América (NCI, por sus siglas en inglés), lo que indica que existe vínculo entre fumar y las lesiones bucales. Según estadísticas del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) (2018), en nuestro país mueren cada año 16.700 personas por diversas enfermedades provocadas por el consumo de tabaco, circunstancia por la cual el consumo es hoy en día un problema de salud y, en los peruanos, es la segunda causa de muerte (2).

En el **CAPITULO I**, se describe la problemática de las variables, a saber: lesiones de la mucosa oral y consumo de tabaco, con estudios similares de procedencia tanto nacional como internacional. Asimismo, se trata la prevención, causas y consecuencias de dichas variables, así como estudios estadísticos que estiman el porcentaje de población afectada por el consumo de tabaco.

En el **CAPITULO II**, se desarrolla el MARCO TEORICO, en el que se abordan los antecedentes de la investigación, nacionales e internacionales, compilados de acuerdo al año en que fueron realizados, iniciando con el más reciente. Se tratan también las bases teóricas, las que consisten en los fundamentos del trabajo de investigación, así como la formulación de las respectivas hipótesis.

El **CAPITULO III** contiene la METODOLOGIA, en donde se precisan los métodos de investigación, el enfoque del estudio, la población, muestra y muestreo, las variables y su

operacionalización, la definición operacional de las mismas, así como la técnica e instrumentos de recolección de datos, los aspectos éticos.

En el **CAPITULO IV**, que consiste en los RESULTADOS, se realiza el análisis descriptivo del resultado, así como los cuadros estadísticos del problema general y de los específicos, así como la prueba de hipótesis.

En el **CAPITULO V**, se finaliza con la presentación de las conclusiones y las recomendaciones (3).

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Según un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2018), el tabaco causa siete millones de muertes anuales aproximadamente entre usuarios directos, lo que conlleva en la actualidad a denominarlo un problema de salud mundial. Del mismo modo, esta institución refiere que la gran mayoría de los fumadores viven en países sub desarrollados. (1).

De manera similar, la OMS (2017) sugiere alterar los hábitos de consumo debido a una estadística que sugiere que mil millones de personas pueden estar experimentando una mortalidad prematura. Esto también está en consonancia con la frecuencia del daño de la mucosa oral, provocado por desequilibrios que se pueden generar en la misma. El tumor canceroso oral, es uno de los cánceres causados por el consumo de tabaco, al igual que otras neoplasias malignas. En una encuesta de 204 países realizada por la “British Broadcasting Corporation” (BBC) (en castellano: “Corporación Británica de Radiodifusión”) en el año 2021, se encontró que el consumo de tabaco era alarmantemente alto, y el país con el porcentaje más alto de fumadores tiene más de 1.14 mil millones de fumadores activos (4).

El 8,0% de los peruanos comenzó a fumar a los 15 años, según cifras estadísticas del Ministerio de Salud (MINSA) (2019). Se dice que cinco de cada diez peruanos fuman al menos ocasionalmente, según los informes. Ante esto, el MINSA sugiere que las personas se abstengan

de consumir tabaco para disminuir riesgos y problemas de salud. Por ello, el gobierno del Perú ha promulgado el “Día Mundial Sin Tabaco” con el lema “Respira vida, vive sin tabaco” (5).

Más de 32.000 personas mayores de 35 años mueren cada año por los efectos del tabaquismo y la prevalencia de lesiones orales relacionadas al tabaquismo también se encuentra en aumento, según un estudio de 2017 realizado en Colombia por el Instituto para la Eficacia de la Higiene Clínica (3).

La prevalencia de lesiones orales causadas por el consumo de tabaco es del 43,0%, según datos del Instituto Nacional del Cáncer de los Estados Unidos de América (NCI, por sus siglas en inglés), lo que indica un vínculo entre fumar y las lesiones bucales. Según estadísticas del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) (2018), en nuestro país tenemos un deceso anual de 16.700 personas por el consumo de tabaco, (5).

Según el MINSA (2021), el consumo de tabaco provoca 22 000 muertes por lesiones orales, cáncer de pulmón, insuficiencia respiratoria y otros tipos de neoplasias. Como resultado, los países miembros de la OMS, incluido el nuestro, firmaron el Acuerdo Marco de la OMS en 2003, para establecer pautas para el control del tabaco. El tabaco contiene sustancias que influyen en los procesos químicos del cerebro y del sistema nervioso, alterando su rendimiento. El hábito de fumar es una de las adicciones más prevalentes en la sociedad actual. Además, se sabe que el tabaco tiene un impacto negativo en el sistema respiratorio, dañando gravemente los bronquios y los pulmones, y provocando diversas patologías, incluso cáncer de pulmón. Existen innumerables razones por las que una persona debería dejar de fumar, pero a pesar de la insistencia constante de los medios de comunicación sobre los efectos que produce, el tabaquismo sigue representando un factor riesgoso para la salud (6).

Por todo lo expuesto, fumar presenta una alta toxicidad en los consumidores, razón por la cual, el presente estudio adquiere relevancia.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre las lesiones de la mucosa oral y el consumo de tabaco en el personal policial que labora en la Comisaría de Maranga - San Miguel, enero 2023?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es la prevalencia de lesiones de la mucosa oral según el sexo en el personal policial que labora en la Comisaría de Maranga - San Miguel, enero 2023?
- ¿Cuál es la prevalencia de lesiones de la mucosa oral según la edad en el personal policial que labora en la Comisaría de Maranga - San Miguel, enero 2023?
- ¿Cuál es la prevalencia de lesiones de la mucosa oral según el tiempo de consumo de tabaco en el personal policial que labora en la Comisaría de Maranga - San Miguel, enero 2023?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación que existe entre las lesiones de la mucosa oral y el consumo de tabaco en el personal policial que labora en la Comisaría de Maranga - San Miguel, enero 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

- Determinar la prevalencia de lesiones de la mucosa oral según el sexo en el personal policial que labora en la Comisaría de Maranga - San Miguel, enero 2023.

- Determinar la prevalencia de lesiones de la mucosa oral según la edad en el personal policial que labora en la Comisaría de Maranga - San Miguel, enero 2023.
- Determinar la prevalencia de las lesiones de la mucosa oral según el tiempo de consumo de tabaco en el personal policial que labora en la Comisaría de Maranga - San Miguel, enero 2023.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Está justificado porque permite analizar el impacto del hábito tabáquico en relación a las afecciones encontradas en la cavidad oral, así como educar de forma responsable y activa para sensibilizar sobre las posibles consecuencias deletéreas de su consumo.

1.4.2 Metodológica

Los resultados obtenidos a través de hojas de observación, donde se utilizaron instrumentos de investigación aprobados y se tomaron mediciones variables iniciales, son los que componen la contribución metodológica de este estudio. Después del examen clínico, se usó un cuestionario como variable secundaria. Las primeras variables se miden y respaldan la investigación.

1.4.3 Práctica

La distribución de los resultados, tanto a nivel de estrato como en la población de estudio, servirá como justificación práctica. Esto aumentará la conciencia sobre el uso excesivo y su daño a la cavidad oral, y proporcionará un punto de referencia para futuras investigaciones con respecto al tema planteado.

1.5 Limitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

Se presentaron de manera relativa en algunos participantes del estudio: no tuvieron el tiempo suficiente hasta que finalizó el mes de enero de 2023, siendo necesario extender el plazo programado para lograr completar la recogida de los datos a cabalidad.

1.5.2 Espacial

No hubo restricciones espaciales para realizar esta investigación, ya que el personal policial recibió permiso del Comisario de Maranga y del jefe de la División Policial (DIVPOL) para utilizar las instalaciones de la Comisaría de Maranga - San Miguel durante la investigación.

1.5.3 Recursos

El autor del presente trabajo no tuvo restricciones de recursos físicos ni económicos, ya que cubrirá el costo de los bienes necesarios para realizar el estudio.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Encarnación et al. 2021 (7), internacionalmente desarrollo un estudio con el objetivo de “Analizar lesiones en la mucosa bucal y/o alteraciones en condiciones no patológicas de la cavidad bucal en pacientes fumadores de cigarrillos electrónicos (Vape), que acuden a la clínica Dr. René Puig Benz”; la muestra para esta investigación observacional y analítica, lo conformaron 70 personas pertenecientes tanto a grupos de fumadores y a no fumadores, utilizaron el cuestionario como instrumento de investigación , teniendo como resultados, melanosis y la hiperqueratosis friccional en el sexo masculino con un 77% ($p=0.035$) . Las lesiones se relacionaron con la exposición a la concentración de nicotina ($p=0,017$). El tipo de lesión, y la dependencia no mostraron desigualdades estadísticamente importantes.

Guerrero et al. 2020 (8), trabajaron una investigación que titularon: "Lesiones bucales premalignas en pacientes con hábito de fumar". Metodológicamente fue un estudio descriptivo transversal, 26 fumadores conformaron la muestra. Los hallazgos demostraron que las lesiones primarias fueron leucoplasias en varias localizaciones (mucosa oral, piso de la boca, crestas residuales), primordialmente en pacientes del sexo masculino, pacientes con piel clara y mayores de 60 años. Finalmente, el tabaquismo es una condición que está ligada al desarrollo de lesiones neoplásicas malignas y posiblemente tumores malignos en la cavidad oral.

Sánchez 2019 (9), cuya finalidad estuvo en determinar la relación entre las “Lesiones bucales y el consumo de cigarrillo en pacientes del Grupo de Alcohólicos Anónimos de Chimborazo”. Contando con una muestra de 43 participantes, que manifestaron la costumbre de fumar de por lo menos tres años. Un cuestionario y una lista de cotejo (Historia Clínica) fueron las herramientas que se utilizaron. Resultados: mácula (11,6%) lesión primaria más prevalente, pápula (9,30%), masa (7,0%), placa (4,7%) y vesícula (2,3%). La costra (16,3%), erosión (4,7%) y úlcera (2,3%) fueron las lesiones secundarias que se diagnosticaron con mayor frecuencia. La atrición (14,0%) fue la lesión no cariosa que se tuvo más predominio, la erosión (9,3%) y la abrasión (4,7%). Concluyendo que la correlación entre el tabaquismo y las lesiones no es estadísticamente significativa ($p=0,293$; $p=0,563$).

Mokeem et al. 2019 (10), llevaron a cabo un estudio con la finalidad de. “comparar la transmisión oral de *Cándida* entre fumadores de cigarrillos y pipas de agua, usuarios de cigarrillos electrónicos (E-Cig) y no fumadores”. realizó un estudio transversal analítico en una muestra de 129 personas sexo masculino. Aplicó un cuestionario como herramienta para recopilación de datos. Resultados: El 80,0% de los 129 pacientes afirmaron cepillarse los dientes una vez al día. No hubo diferencia perceptible entre ninguno de los grupos en la cantidad de dientes faltantes o el flujo de saliva total sin estimular. Según el porcentaje obtenido en los grupos, fueron: 1) 100,0%; 2) 100,0%; 3) 83,3%; y 4) 50,0%. Fue *Candida albicans*, en donde se encontró: 1) 64,7%; 2) 54,6%; 3) 50,0%; y 4) 31,2%, en relación con las especies de levaduras orales aisladas en todos los grupos. Conclusiones: el hallazgo significativo en los consumidores de cigarrillos y pipas de agua fue la *C. albicans* y en las personas usuarias de cigarrillos electrónicos, respecto a los individuos que nunca habían fumado. No se reportó diferencia alguna entre los grupos con la presencia de otras especies de *Cándida*.

Krishna et al. 2018 (11), midieron la “asociación entre las lesiones de la mucosa oral (LMO) y el hábito de tabaco y alcohol en la población de la ciudad de Guntur, Andhra Pradesh, sur de la India”. El estudio fue transversal y contó con 300 participantes consumidores de diversas formas de tabaco y alcohol, seleccionados aleatoriamente por conglomerados de cuatro zonas de la ciudad de Guntur (norte, sur, este y oeste). Se los entrevistó usando un instrumento modificado de la OMS (1980). Resultados: Se hallaron lesiones diversas en tejidos blandos orales en un 42.4% de los participantes. Entre los varones, las más frecuentes fueron la estomatitis nicotínica (benigna) y la leucoplasia (pre maligna); mientras que, entre las mujeres, la fibrosis submucosa oral (pre maligna) fue la más común. Las zonas más afectadas fueron la mucosa labial inferior y las mucosas del vestíbulo. Concluyendo que: existe asociación entre la presencia de las LMO y el tabaquismo (fumado y masticado) y el alcoholismo en la generación de trastornos potencialmente malignos como la leucoplasia y la fibrosis submucosa oral.

A nivel nacional, **Chapoñán 2018** (12), realizó un estudio con el objetivo de “examinar la prevalencia de lesiones orales en pacientes fumadores del Hospital San Luis Nuevo Chimbote”. La metodología empleada en este trabajo fue epidemiológico, prospectivo, descriptivo, transversal y no experimental. Fue desarrollada por 52 pacientes. El método utilizado fue la observación clínica, y el instrumento empleado fue una ficha para recolectar información precisa. Resultados: De los fumadores del estudio, el 69,23% presentaban laceraciones, el 33,34% no presentan. Concluyeron que: existen pacientes reincidentes con estas patologías orales fue de 69,23%; los hombres (71,1%) fueron el sexo más común con lesiones (76,9% de los cuales buscaban activamente empleo); el grupo de edad de 45 a 49 años tuvo mayor frecuencia en las lesiones encontradas. Además, el 53,8% de las personas estaban casadas.

Vílchez 2018 (13), realizó una tesis con el objetivo de "comparar las características citológicas del epitelio de la mucosa oral en fumadores y no fumadores". El método fue transversal descriptiva y comparativa, se aplicó en una muestra de 100 pacientes; que, al realizar las observaciones con el microscopio óptico para evaluar las características citológicas de la cavidad oral de 70 láminas divididas en 2 grupos, 35 muestras afectadas por el tabaquismo y 35 muestras no afectadas por el tabaquismo. Resultados: Se produjeron cambios citológicos en la mucosa bucal en 20 fumadores considerando un valor $p < 0.01$. Llegando a la conclusión que: las alteraciones citológicas en la mucosa bucal se asocian con el tabaquismo.

Zambrano 2017 (14), en cuyo estudio el objetivo fue “registrar la prevalencia de lesiones de la mucosa oral en pacientes atendidos en odontología en el Hospital Militar Central del Perú entre 2001 y 2016”. Realizó una investigación retrospectiva, transversal y de nivel descriptivo. 380 historias clínicas fueron utilizadas como muestra representativa, entre 27.350 historias clínicas desde el año 2001 al 2016 (Población). Resultados: La prevalencia más frecuente de lesiones en mucosa oral fue 10,5%, la lesión más frecuente fue máculas melanótica, 25,0%; seguido de úlcera traumática 20,0% e hiperqueratosis por desgaste 15,0%. Tomando en consideración el género los varones presentaron mayor proporción de lesiones entre el 1,6:1 con respecto al sexo femenino y una tasa de lesiones del 15,6% entre los adultos en el rango de 56 a 65 años de edad. En cuanto al origen, las lesiones reactivas, traumáticas y los desórdenes morfogénicos fueron los más comunes, con porcentajes respectivos del 47,5%, 25,0% y 12,5%. Respecto a la localización de las lesiones, lo más común fue que el 40.0% se presentaron en la mucosa yugal y el 30,0% en la mucosa labial.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Mucosa oral

La mucosa oral es aquella que tapiza la cavidad bucal y está formada, desde la superficie hacia la profundidad, por un epitelio plano estratificado y una lámina propia o corion de tejido conectivo fibroso, los que se hallan delimitados por una membrana basal. El epitelio puede estar recubierto por una capa de queratina (ortoqueratina), paraqueratina o no presentar ninguno de estos dos recubrimientos. Además, la mucosa oral es especializada, ya que contiene a los botones gustativos. Por otro lado, en condiciones normales se halla bañada por saliva y es utilizada para la administración de fármacos, gracias a su rica vascularización que permite una muy buena absorción de los mismos (Real Academia Nacional de Medicina, 2024) (15).

El tejido de la mucosa oral está constituido por una capa epitelial y el corion. Estas capas se encuentran conectadas por la membrana basal y tienen una relación ondulante debido a las extensiones del tejido conectivo, conocidas como papilas conectivas, que se irradian hacia afuera. Su principal característica es que son tejidos estructurales con diferentes especificaciones. (Velayos, 1998) (16).

Tanto el paladar duro como las encías tienen estructuras mucosas orales. Estos tejidos pueden proteger, defender y resistir la presión de masticar mientras el individuo se alimenta. Además, pueden proteger los procesos alveolares y la región cervical de los dientes (Tixa, 2014) (17).

Funciones de la mucosa oral:

Las funciones de la cavidad bucal se hallan en relación a la conformación de su estructura. En ese sentido, se describe a continuación los tipos de mucosa oral con el respectivo detalle funcional:

Mucosa oral queratinizada: este tejido lo encontramos en la mucosa gingival y la del paladar duro, por lo que estos tejidos desarrollan resistencia al momento de la masticación. Cuando el tejido se somete a estrés mecánico durante la masticación, tiene lugar un proceso conocido como queratinización (Marieb, 2008) (18).

Mucosa bucal no queratinizada, este tejido reviste estructuras anatómicas como: las mejillas, el paladar blando, el labio interno, etc. (Marieb, 2008) (18).

Mucosa oral especializada: Este tipo de mucosa tiene un propósito más específico, proteger las papilas fungiformes, así como la parte posterior de la lengua. Y la sensación sensorial del sabor mediante las terminaciones nerviosas (Marieb, 2008) (18).

2.2.2 Lesiones en mucosa oral

Los cambios en el color y la apariencia física de la superficie se encuentran entre los rasgos que distinguen a la mucosa oral sana. La mayoría de las lesiones que surgen en estos tejidos son benignas, es probable que estas lesiones causen más problemas si no se tratan de promover la cicatrización de heridas lo más pronto posible (Somacarrera, López, Martín y Díaz, 2015). Al hablar de las lesiones de la mucosa bucal podemos señalar que se dividen en dos categorías: lesiones primarias y lesiones secundarias, continuando las primeras con las segundas por mala cicatrización (Nápoles, Libero, García, 2016) (19).

Lesiones primarias: vesículas y ampollas.

Vesículas: son las lesiones cutáneas de menos 5 mm de diámetro, las que tienen la capacidad de manifestarse solas o en grupo y tienen la característica de contener un líquido de aspecto claro.

Ampollas: son lesiones leves caracterizadas por presentar una elevación en el tejido cutáneo el cual contiene líquido de color transparente, el mismo que es causado por diversas razones como calor, fricción, quemaduras (20).

Lesiones secundarias:

Son heridas en la piel producidas por desgaste o pérdida de la epidermis, el cual puede ser ocasionado por múltiples factores y cuya característica principal es la pérdida de la capa epidérmica. El pus extraído también es una mezcla de sangre y células sanguíneas de la serie blanca, tejido necrótico y gérmenes, lo que hace que su cicatrización se vuelva más consistente y firme.

La fisura es la división, grieta o corte de forma lineal el cual puede afectar a estructuras tanto superficiales y profundas de la piel.

Una cicatriz es tejido nuevo que se crea cuando las células epiteliales y conectivas están presentes para curar el área dañada. La zona epitelial puede adelgazarse o tener menos volumen, lo que se conoce como atrofia.

Las erosiones aparecen luego de que una lesión superficial con contenido líquido, como por ejemplo una vesícula o una ampolla, rompe su superficie, dejando expuesto el tejido conectivo (Boza y López, 2019) (21). La presencia de un saco que contiene líquido es la lesión que con mayor frecuencia precede a la aparición de las erosiones.

Las úlceras son el tipo de lesión causada por una proliferación celular conocida como tumor, el cual se caracteriza por una amplia gama de formas y tamaños, generalmente es elevado, puede ser benigna o maligna. Mientras que los nódulos tienen un diámetro palpable mayor de 5 mm, distinguiéndose de las úlceras por su localización tisular profunda y su volumen muy visible.

Las actividades diarias se vuelven extremadamente desafiantes debido a este tipo de lesión, que también causa dolor al mover la boca y en la superficie lesionada y hace que masticar, hablar y tragar sean extremadamente dolorosos. Es fundamental tener en cuenta que esto es un hecho que tienen el potencial de manifestar también lesiones asintomáticas (Correa y Arias, 2016) (22).

Numerosos estudios se han realizado a nivel mundial mostrando diferentes proporciones de la prevalencia de daños en la membrana mucosa de la boca que afectan a la población y clasificaciones de salud bucal de los sujetos (Somacarrera, López, Martín, & Díaz, 2015) (19).

Clasificación de las lesiones en mucosa oral

- **Desórdenes Morfogenéticos:** estos trastornos son morfológicamente variables, tienen una base embriológica y son provocados por cambios que ocurren en este momento, como un crecimiento inadecuado o la presencia de alteraciones durante la formación de estructuras, trayendo a la mente una forma, función o estética muy precisa. (Somacarrera, López, Martín, Díaz, 2015). Cabe mencionar tanto al labio hendido como al paladar hendido (19).
- **Lesiones Reactivas:** se caracterizan por un aumento de volumen como consecuencia de una inflamación continua y, si bien no posee por sí misma todas las características de una lesión traumática, su aparición puede adoptar formas muy diversas, siendo las más comunes las fistulas y los hematomas (Correa y Arias, 2016) (22).

- Lesiones Traumáticas: se han relacionado con la masticación y el contacto con los dientes, así como con la presencia de prótesis dentales rotas o que no calzan correctamente. Dado que la presión fuerte daña los tejidos blandos de la mucosa, comprender los métodos de limpieza también resulta crucial en esta situación. Además, este tipo de daño también puede resultar del hábito de llevarse objetos a la boca, lo que puede provocar erosiones y úlceras (Somacarrera, López, Martín y Díaz, 2015) (19).
- Lesiones Infecciosas: La presencia de microorganismos es la característica definitoria de este tipo de daño. En un esfuerzo por combatir la presencia de microorganismos patógenos, los organismos intentan montar respuestas inmunes salivales. Dado que los microbios atacan con frecuencia las superficies en las que residen, Los pacientes con alteraciones metabólicas, poca o nula salivación, dietas poco respetuosas con el entorno y el entorno en el que residen sus tejidos, así como pacientes con dietas que no respetan esos entornos, tienen un alto riesgo de desarrollar este tipo de lesiones (Somacarrera, López, Martín, Díaz, 2015) (19).
- Lesiones Facticias: Las propias lesiones del paciente, que pueden haber sido provocadas por percances o acciones deliberadas. Cabe señalar que estas lesiones, que se dividen en dos categorías: las provocadas por la impulsividad y las provocadas por conductas anormales involuntarias, se presentan en pacientes con enfermedades mentales (Somacarrera, López, Martín y Díaz, 2015) (19).
- Crecimiento y neoplasias: especialmente en la lengua, este tipo de lesión ocurre con frecuencia en la cavidad oral. Son causados por un crecimiento anormal, pueden ser benignos o malignos, progresan lenta pero constantemente y no desaparecen ni mejoran por sí solos. Además, los pacientes que tienen extremidades protésicas tienen más

probabilidades de experimentar sangrado y oclusión por este tipo de lesión. Ante este tipo de lesiones, el paciente debe buscar el consejo de un especialista que pueda brindar un diagnóstico certero, realizar una anamnesis y realizar exámenes complementarios que permitan al paciente recibir la mejor atención, para así evitar que las lesiones benignas se conviertan en cáncer en el futuro (Somacarrera, López, Martín, Díaz, 2015) (19).

- Lesiones provocadas por procesos inmunológicos: Se ha demostrado que todo ingreso a la cavidad bucal es capaz de producir cambios en el sistema inmunológico y, por ende, causar lesiones y/o enfermedades de origen inmunológico, así como trastornos alérgicos. Existen lesiones adicionales que pueden resultar en úlceras por la existencia de agresión y contacto físico que modifica las propiedades biológicas y químicas de la superficie tocada, entre ellas tenemos el liquen plano, pénfigo vulgar, entre otras. Los signos incluyen placas, ampollas, eritema y sangrado (Cawson, 2018) (23).
- Lesiones causadas por desórdenes sistemáticos: En todo el mundo, las enfermedades sistémicas afectan a una parte considerable de la población. Estas enfermedades pueden afectar los sistemas inmunológico, respiratorio, cardiovascular y endocrino. La cavidad oral puede verse afectada si padece de estas enfermedades.
- Los pacientes con enfermedad renal que desarrollan lesiones erosivas y úlceras sangrantes, así como aquellos con trastornos endocrinos que desarrollan lesiones atrofiadas y cicatriciales con resecciones menores, son ejemplos de estas lesiones. Los pacientes con problemas hematológicos y lesiones como petequias, tumores, hematomas, úlceras y atrofia de las papilas linguales también entran en esta categoría (Cawson, 2018) (23).

Factores de riesgo de lesiones en mucosa oral:

- La mala higiene bucal le sigue la presencia de un paciente con hábitos negativos, ya sea en secreción, calidad o flujo salival, enfermedad sistémica que se ha identificado y está siendo tratada de manera similar a otros pacientes, presencia de infección, etc. (Boza y López, 2016) (21).

2.2.3 Hábito de fumar cigarrillo

- Se ha clasificado como una problemática social que impacta en el sistema respiratorio y aumenta las tasas de mortalidad entre las personas, afectando tanto a los fumadores activos como pasivos. Es generalizado en la población, no solo en una nación, sino también en todo el mundo. Según Cheesman y Suárez (2015), las enfermedades respiratorias que afectan directamente a los pulmones causan seis millones de muertes cada año (24).
- Aproximadamente 1 billón de personas fuma, según la OMS. Según una encuesta realizada en Perú, el 60,0% de los adultos mayores de 18 años había fumado al menos una vez en la vida (Miguel, Niño, Batista y Miguel-Soca, 2016). Incluso después de explicarle al público en general el vínculo entre fumar y los problemas generales de salud, era evidente que muchas personas tenían problemas respiratorios y pulmonares por fumar desde la década de 1940. A pesar de ello, la prevalencia de este hábito entre las personas no ha disminuido (Cheesman y Suárez, 2015) (24).

Consumo de cigarrillo y salud

- La nicotina, una sustancia química altamente adictiva que se encuentra en niveles preocupantes en los cigarrillos y que, en consecuencia, daña la cavidad oral, es una de las

muchas sustancias químicas que componen a los cigarrillos. Además, incluye compuestos aromáticos. Produce benzopireno, una sustancia altamente cancerígena, cuando se calienta. La envoltura de los puros, que contiene sustancias como celulosa y disulfitos, es otro componente cancerígeno (Clemens, Bornstein y Ramseier) (25).

Estadísticamente, los fumadores tenían cinco veces más probabilidades de desarrollar cáncer oral y también tenían más probabilidades de desarrollar lesiones orales que afectarían directamente las membranas mucosas (Clemens, Bornstein y Ramseier) (25).

2.2.4 Principales lesiones de la mucosa oral en pacientes fumadores de cigarrillo

Cuando un fumador inhala a una temperatura elevada y, de forma persistente, penetra en la cavidad oral, aumenta el recuento de queratinocitos, cambia su citoplasma y crecen las células epiteliales. No es ideal aumentar el grosor del tejido suprayacente para evitar que el calor penetre más en las estructuras orales, porque se cree que los cambios de temperatura son traumáticos (Clemens, Bornstein y Ramseier) (25).

Varios estudios que investigan la relación entre el tabaquismo y las patologías inducidas en la cavidad bucal han podido demostrar que la periodontitis está íntimamente asociada al tabaquismo.

Las lesiones más comunes son:

- **Melanosis del fumador:** Esta alteración, que afecta a los fumadores, se presenta como una hiperpigmentación errática, pardusca y ocasionalmente difusa, principalmente en la encía bucal queratinizada, lo que hace que se incremente la producción de melanina en un 25,5% a 31% en los fumadores. La hipermelanosis se detecta mediante pruebas, ya que a simple vista podría confundirse con la presencia de pigmentación fisiológica, también se podría

observar lesiones en la mucosa de la zona vestibular y región palatina. Es curable si el paciente deja de fumar por completo, esto generará la desaparición de la pigmentación en poco tiempo (Clemens Walter, Michael M. Dot Bornsteinb, Christoph A. Ramsé Alce. 2010) (25).

- Estomatitis nicotínica: Los fumadores tienen una mayor probabilidad de padecer este tipo de contusión, que es típica de los fumadores empedernidos. El calor y el humo del tabaco pueden irritar las membranas mucosas, inflamar el paladar y sus estructuras de soporte y dejar el velo del paladar con crestas distintivas y pápulas con puntos rojos. Además, son determinantes para los niveles de hidratación oral de estos pacientes (Pérez et al, 2016) (26).
- Leucoplasia oral: Es la lesión precancerosa más prevalente en la cavidad bucal. Clínicamente, la OMS la describe como lesiones blancas en la mucosa oral que no se asocian con otras lesiones conocidas y con mucha probabilidad de progresar a cáncer oral. Su índice de aparición es del 1,5 al 12%, si un paciente suele ser fumador este índice suele aumentarse, las regiones orales con mayor frecuencia de aparición son mucosa yugal, piso de boca, comisuras, laterales de la lengua y rebordes alveolares (Escribano M, Bascones A., 2009) (27).
- Eritroplasia oral: también denominado eritroplaquia, es una lesión asintomática pre neoplásica que se manifiesta como un parche o placa eritematoso (rojo) con una superficie lisa aterciopelada, aislada y es incongruente con una enfermedad oral de naturaleza sistémica. La profundidad de esta lesión suele estar muy por debajo de la superficie epitelial de la mucosa bucal. Si bien ambos sexos pueden desarrollar lesiones, los hombres entre 40 y 60 años tienen prevalencias más altas (Estrada et al., 2010) (28).

- Carcinoma epidermoide de la mucosa oral : La ubicación más común del carcinoma epidérmico representa aproximadamente el 2,0% al 3,0% de todos los cánceres y es un tumor maligno. Se desarrolla a partir de células epiteliales que recubren las membranas mucosas. Estas patologías orales son provocadas principalmente por el consumo de alcohol y tabaco, tiene una prevalencia 4:1 en relación al sexo masculino y femenino y representa el 90,0% de los cánceres orales diagnosticados después de los 50 años. La casuística de este tipo de cáncer bucal, según su localización, se distribuye de la siguiente manera: labio inferior (30,0%-35,0%), lengua (25,0%-30,0%) y piso de la boca (15,0%-20%), encías (8,0%-10,0%), mucosa vestibular (10,0%) y velo del paladar (6,0%-8,0%). (Escribano M, Bascones A., 2009) (27).

2.3 Formulación de la hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Ha: Existe relación entre las lesiones de la mucosa oral y el consumo de tabaco en el personal policial que labora en la Comisaría de Maranga - San Miguel, enero 2023.

Ho: No existe relación entre las lesiones de la mucosa oral y el consumo de tabaco en el personal policial que labora en la Comisaría de Maranga - San Miguel, enero 2023.

2.3.2 Hipótesis específicas

No aplica.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

Se utilizó el método hipotético deductivo con el objetivo de probar la hipótesis desarrollada, permitiendo determinar las lesiones de la mucosa oral y los niveles de tabaquismo en el personal policial que labora en la Comisaría de Maranga - San Miguel.

3.2 Enfoque de la investigación

La investigación desarrollada está basada en el enfoque cuantitativo porque "los datos obtenidos se utilizan luego para probar hipótesis basadas en cálculos numéricos y análisis estadísticos, con el fin de probar la teoría". (Hernández et al., 2014) (29).

3.3 Tipo de investigación

Es una investigación descriptiva correlacional, que tiene como objetivo describir las variables, tal como se encuentran en la muestra de estudio sin realizar modificaciones e intervenciones para manipular las variables.

3.4 Diseño de la investigación

La investigación se realizó mediante el diseño transversal porque el proceso de evaluación se completó en una sola instancia y métodos de investigación no experimentales como observación directa, encuesta y aplicación de cuestionario.

El diseño para esta investigación fue de tipo correlacional entre las variables 1 y 2.

3.5 Población, muestra y muestreo

La población estuvo conformada por el personal policial de la comisaria de Maranga – San Miguel, siendo un total de 83 efectivos. El tipo de muestreo fue no probabilístico. Se tomó a toda la población de estudio (población censal), por considerarse una población con pocos participantes. La selección de la muestra se realizó tomando en cuenta los criterios de inclusión, ya que no se podrá excluir a ninguno de ellos por ser una población censal.

- Personal policial que acepte participar del presente trabajo de investigación.
- Personal policial de sexo femenino y masculino.
- Personal policial que previamente haya firmado el consentimiento informado.

3.6 Variables y operacionalización

Tabla 1. Variables y Operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa (Niveles o Rangos)
Lesiones de la mucosa oral	Un grupo de cambios en los tejidos blandos de la cavidad oral.	Lesiones de la mucosa oral: Esta es la verificación de cada paso que se realiza a través de la observación directa y se registrará en una hoja de recolección de datos.	<ul style="list-style-type: none"> • Melanosis del fumador • Estomatitis nicotínica • Leucoplasia oral • Eritroplasia oral • Carcinoma oral de células escamosas 	Ficha de recolección de datos	Nominal	Ausente Presente
Consumo de tabaco	Se refiere al uso del tabaco, habitualmente fumado en cigarrillos, que hacen las personas Fumar es la causa principal de fallecimiento prevenible a nivel	Es el registro que evidencia las diversas actividades realizadas, el cual se realizará mediante un cuestionario.	Fumador Habitual Fumador ocasional No fumador	Ficha de recolección de datos	Ordinal	0: No Fumador 1: Fumador Ocasional 2: Fumador habitual

global y es un trastorno de salud crónico causado por el consumo excesivo de nicotina. Según la OMS, es un trastorno mental y del comportamiento.

3.6.1 Definición operacional

V₁: Lesiones de la mucosa oral

V₂: Consumo de tabaco

Definición conceptual de la variable Lesiones de la mucosa oral: Conjunto de alteraciones localizados en el tejido blando de la cavidad oral (Supo, 2015) (30).

Definición operacional de la variable: Se realiza mediante la observación directa la cual se realizará por medio de un instrumento.

Definición conceptual de la variable consumo de tabaco: El tabaco es un peligro crónico para la salud causado por una sobredosis de nicotina, es la causa principal de fallecimiento prevenible a nivel global y la OMS lo considera un trastorno mental y del comportamiento.

Definición operacional de la variable consumo de tabaco: Para medir operacionalmente la variable, se aplicará un cuestionario para determinar la clasificación en la que se encuentra la población en estudio.

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Se utilizaron la técnicas de la encuesta y la observación

Una vez obtenida la autorización del establecimiento, a cada sujeto de estudio se le informó verbalmente de los procedimientos a realizar y se le invitó a leer el consentimiento informado, el cual fue firmado de manera voluntaria por cada uno de ellos.

A continuación, en un ambiente que contaba con una unidad dental completamente equipada para el propósito, así como el mobiliario necesario, se registraron las respuestas a las preguntas del instrumento de recolección de datos de cada uno de los participantes del estudio.

Luego, y con ayuda de instrumental de examen debidamente esterilizado, se procedió a examinar a cada participante mediante el método de la inspección u observación directa en la que se buscó los hallazgos clínicos característicos de las lesiones de la mucosa bucal contempladas en la ficha de recolección de datos.

3.7.2 Descripción de instrumentos

El instrumento utilizado fue una ficha de recolección de datos, específicamente en este caso, un instrumento clínico, en donde se registró la presencia o ausencia de las lesiones de la mucosa oral más frecuentes relacionadas al consumo de tabaco. Dichas lesiones fueron las siguientes: melanosis del fumador, estomatitis nicotínica, leucoplasia oral, eritroplasia oral y carcinoma oral de células escamosas.

El formato utilizado se estructuró en una tabla con casilleros para marcar una de las dos posibles alternativas de respuesta para cada lesión (tabla dicotómica).

3.7.3 Validación

La herramienta de Consumo de Tabaco fue validada por el autor Cuartas en el año 2018, permitiendo su aplicación, ya que su validación fue sometida a juicio de expertos en donde se obtuvo 0.87 de validación.

3.7.4 Confiabilidad

El instrumento utilizado obtuvo un Kuder Richardson-20=0.89, en el alfa de Crombach,

Calibración del evaluador

Con el fin de garantizar la confiabilidad diagnóstica del evaluador autor del presente estudio (el tesista) en la identificación clínica de lesiones de la mucosa bucal relacionadas al consumo de tabaco, se realizó una prueba de calibración frente a un evaluador experto (el asesor del presente estudio), considerado como el *Gold standard*.

Previo al procedimiento de calibración propiamente dicho, el tesista fue capacitado por el asesor en el diagnóstico clínico de lesiones de la mucosa bucal asociadas al consumo de tabaco, específicamente las lesiones en estudio; a saber: leucoplasia oral, eritroplasia oral, melanosis del fumador, estomatitis nicotínica y carcinoma oral de células escamosas. La capacitación consistió en una sesión teórica que incluyó tópicos tales como epidemiología, etiopatogenia, características clínicas, diagnóstico, detección temprana y prevención de las citadas lesiones. La sesión fue enriquecida con la visualización de múltiples imágenes fotográficas de las lesiones antes mencionadas, de tal forma que el tesista quede familiarizado con este tipo de hallazgos al momento de la intervención a los sujetos que serán la muestra del estudio.

Luego, la calibración propiamente dicha consistió en que se le presentaron al tesista 50 imágenes clínicas en las que cada una de ellas contenía una de las lesiones en estudio. El orden en el que le fueron presentadas las imágenes fue aleatorio.

Cada imagen fue evaluada de forma independiente por el tesista y el experto, y sus respectivos diagnósticos fueron comparados mediante la construcción de una tabla de contingencia.

Posteriormente, se aplicó el índice Kappa de Cohen para determinar el grado de concordancia interevaluador.

Tabla de contingencia – Diagnóstico clínico entre tesista y experto

	Leucoplasia	Eritroplasia	Melanosis	Estomatitis	Carcinoma	Total (experto)
Leucoplasia oral	10	0	0	1	0	11
Eritroplasia oral	0	8	0	0	0	8
Melanosis del fumador	0	0	10	0	0	10
Estomatitis nicotínica	1	0	0	10	0	11
Carcinoma oral de células escamosas	0	1	0	0	9	10
Total (tesista)	11	9	10	11	9	50

Coincidencias (diagonal principal):

- Leucoplasia oral: 10
- Eritroplasia oral: 8
- Melanosis del fumador: 10
- Estomatitis nicotínica: 10
- Carcinoma oral de células escamosas: 9
- **Total, concordancias: 47**

Cálculo de Kappa de Cohen

La fórmula de Kappa es:

$$\kappa = \frac{Po - Pe}{1 - Pe}$$

Donde:

- Po = proporción de coincidencias observadas
- Pe = proporción de coincidencias esperadas por azar

Paso 1: Cálculo de Po

$$Po = \frac{47}{50} = 0.94$$

Paso 2: Cálculo de Pe

$$Pe = \sum \frac{(total\ fila \times total\ columna)}{N^2}$$

Cálculo de cada diagnóstico:

- Leucoplasia oral: $(11 \times 11) / 2500 \rightarrow 121 / 2500 = 0.0484$
- Eritroplasia oral: $(8 \times 9) / 2500 \rightarrow 72 / 2500 = 0.0288$
- Melanosis del fumador: $(10 \times 10) / 2500 \rightarrow 100 / 2500 = 0.04$
- Estomatitis nicotínica: $(11 \times 11) / 2500 \rightarrow 121 / 2500 = 0.0484$
- Carcinoma oral de células escamosas: $(10 \times 9) / 2500 \rightarrow 90 / 2500 = 0.036$

$$Pe = 0.0484 + 0.0288 + 0.04 + 0.0484 + 0.036 = 0.2016$$

Paso 3: Sustitución en la fórmula

$$\kappa = \frac{0.94 - 0.2016}{1 - 0.2016} = \frac{0.7384}{0.7984} \approx 0.925$$

Interpretación:

De acuerdo a lo establecido por Landis y Koch (1977), un valor de Kappa que se halle entre 0.81 y 1.00 indica una concordancia casi perfecta. Por lo tanto, el resultado obtenido ($\kappa=0.925$) refleja una muy buena concordancia diagnóstica entre el tesista y el experto, lo cual valida la confiabilidad del tesista para participar en la recolección de datos clínicos dentro del presente estudio (31).

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Los datos fueron analizados mediante el software SPSS versión 27. La estadística inferencial se aplicó para establecer las relaciones entre las variables y las tablas de frecuencia se utilizaron para describir los datos obtenidos. En el análisis bivariado, se utilizaron pruebas de Student para evaluar las relaciones entre variables categóricas y cuantitativas, y pruebas de chi-cuadrado para buscar asociaciones potenciales entre variables categóricas que eran dicotómicas o multinomiales. Con base en modelos ajustados y un nivel de significación de 0,05, se agregaron al análisis las variables que se determinaron pertinentes.

3.9 Aspectos éticos

Autonomía

Todos los que participaron en el estudio serán conscientes de su objetivo, y se respetó las decisiones de los participantes. Como resultado, se les solicitó que firme el documento referido al consentimiento informado.

Beneficencia

Se explicó las ventajas derivadas de participar en el proyecto de investigación.

Maleficencia

Los participantes no estuvieron expuestos a ningún riesgo que afectó su salud e integridad, pero se enfatizó la importancia de los hallazgos para brindar más seguridad a los pacientes.

Justicia

Todos los participantes en la investigación fueron tratados con cortesía, respeto y con equidad entre ellos.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1 Análisis descriptivo de los resultados

Tabla 2. Relación entre las lesiones de la mucosa bucal y el consumo de tabaco en el personal policial que labora en la Comisaría de Maranga - San Miguel, enero 2023.

		Consumo de tabaco			Total
		No fumador	Fumador Ocasional	Fumador Habitual	
Lesiones de la mucosa oral	Ausente	0 0.0%	6 7%	2 2%	8 9%
	Presente	0 0.0%	42 51%	33 40%	75 91%
	Total	0 0.0%	48 58%	35 10,0%	83 100%

* En la tabla 2, se observa que existe relación entre las lesiones de la mucosa oral y el consumo de tabaco en el fumador ocasional en un 51%; asimismo, se observa que también existen lesiones de la mucosa oral en el fumador habitual en un 40

Tabla 3. Prevalencia de lesiones de la mucosa oral según el sexo en el personal policial que labora en la Comisaría de Maranga - San Miguel, enero 2023.

Lesiones de la Mucosa Oral/ Ausente	Según Sexo						Lesiones de la Mucosa Oral/ Presente	Según Sexo					
	Masculino		Femenino		Total			Masculino		Femenino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%		N°	%	N°	%	N°	%
Melanosis del fumador	37	45%	8	9%	45	54%	Melanosis del fumador	38	46%	0	0%	38	46%
Estomatitis nicotínica	0	0%	0	0%	0	0%	Estomatitis nicotínica	0	0%	0	0%	0	0%
Leucoplasia oral	0	0%	0	0%	0	0%	Leucoplasia oral	0	0%	0	0%	0	0%
Eritroplasia oral	0	0%	0	0%	0	0%	Eritroplasia oral	0	0%	0	0%	0	0%
Carcinoma oral de células escamosas	0	0%	0	0%	0	0%	Carcinoma oral de células escamosas	0	0%	0	0%	0	0%
Total	37	45%	8	9%	45	54%		38	46%	0	0%	38	46%

* En la tabla 3, se observa que existe 46% de prevalencia de las lesiones de la mucosa oral en relación al sexo masculino; mientras que en el sexo femenino no hubo casos. Asimismo, la única patología encontrada fue la melanosis del fumador.

Tabla 4. Prevalencia de lesiones de la mucosa oral según la edad en el personal policial que labora en la Comisaría de Maranga - San Miguel, enero 2023.

Lesiones de la Mucosa Oral/ Ausente	Según Edad								Total	Lesiones de la Mucosa Oral/ presente	Según Edad								Total		
	20 a 29 años		30 a 39 años		40 a 49 años		50 a mas				20 a 29 años		30 a 39 años		40 a 49 años		50 a mas				
	Nº	%	Nº	%	Nº	%					Nº	%	Nº	%	Nº	%					
Melanosis del fumador	12	14%	30	36%	2	2%	0	0%	44	52%	Melanosis del fumador	2	2%	14	17%	9	11%	14	17%	39	48%
Estomatitis nicotínica	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	Estomatitis nicotínica	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Leucoplasia oral	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	Leucoplasia oral	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Eritroplasia oral	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	Eritroplasia oral	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Carcinoma oral de células escamosas	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	Carcinoma oral de células escamosas	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Total	12	14%	30	36%	2	2%			44	52%	Total	2	2%	14	17%	9	11%	14	17%	39	48%

* En la tabla 4, se observa que existe 36% de prevalencia en la ausencia de lesiones de la mucosa oral en relación a la edad que fluctúa entre 30 a 39 años; así también, existe un 17% de prevalencia de lesiones de la mucosa oral en el grupo etario de los 30 a 39 años y 17% en individuos de 50 a más años

Tabla 5. Relación entre las lesiones de la mucosa oral según el tiempo de consumo de tabaco en el personal policial que labora en la Comisaría de Maranga - San Miguel, enero 2023.

		Años de consumo de tabaco			Total
		01 a 05 años	06 a 10 años	Más de 10 años	
Lesiones de la mucosa oral	Ausente	4 4.5 %	37 45%	0 0.0%	41 49.5%
	Presente	0 0.0%	38 46%	4 4.5%	42 50.5%
	Total	4 4.5%	75 91%	4 4.5%	83 100%

* En la tabla 5, se observa que la relación más alta entre la presencia de lesiones en la mucosa oral y el tiempo de consumo de tabaco se obtuvo en los individuos con un consumo de entre 6 y 10 años, con un valor del 46%.

4.1.2 Prueba de hipótesis

Prueba de normalidad

Tabla 6. Estadístico para correlación aplicando prueba de normalidad sobre lesiones de la mucosa bucal y el consumo de tabaco en el personal policial que labora en la Comisaría de Maranga - San Miguel, enero 2023

Variables y dimensiones	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl.	Sig.
<i>Lesiones de la Mucosa Oral</i>	,322	100	,000
Melanosis del fumador	,312	100	,000
Estomatitis nicotínica	,304	100	,000
Leucoplasia oral	,310	100	,000
Eritroplasia oral	,312	100	,000
Carcinoma oral de células escamosas	,302	100	,000
<i>Consumo de tabaco</i>	,316	100	,000
Fumador Habitual	,308	100	,000
Fumador ocasional	,314	100	,000
No fumador	,302	100	,000

* Según Sabino (1992) para identificar el estadígrafo que debe medir la correlación, se debe evaluar la normalidad de los datos, en base al nivel de dispersión o concentración de los mismos, que permite determinar además si la prueba para la comprobación de las hipótesis corresponde a un modelo paramétrico o no paramétrico. (p. 108).

Los resultados de la tabla 5 demuestran que los datos no configuran la curva normal, lo que significa que la prueba que se debe realizar para comprobar las hipótesis corresponde a una prueba no paramétrica. Además, se registra que en ninguno de los casos el p-valor supera al nivel de significancia $\alpha=0,05$, por lo que de acuerdo con las hipótesis de contrastación que se formulan para estos casos, se ha elegido a la hipótesis alterna.

Teniendo en cuenta que las variables de estudio y las dimensiones son del tipo ordinal, el estadígrafo elegido para realizar la comprobación de las hipótesis es el Rho de Spearman.

Hipótesis general

Ho: No Existe relación entre las lesiones de la mucosa oral y el consumo de tabaco en el personal policial que labora en la Comisaría de Maranga - San Miguel, enero 2023

Ha: Existe relación entre las lesiones de la mucosa oral y el consumo de tabaco en el personal policial que labora en la Comisaría de Maranga - San Miguel, enero 2023

Contrastación de hipótesis general

Tabla 7. Correlación entre las lesiones de la mucosa oral bucal y el consumo de tabaco en el personal policial que labora en la Comisaría de Maranga - San Miguel, enero 2023

		Correlaciones		
			Lesiones de la mucosa oral	Consumo de Tabaco
Rho de Spearman	Lesiones de la mucosa oral	Coefficiente de correlación	1,000	,768 **
		Sig. (bilateral)	.	,006
		N	83	83
	Consumo de Tabaco	Coefficiente de correlación	,768 **	1,000
		Sig. (bilateral)	,006	.
		N	83	83

* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

** Los resultados registran los siguientes valores estadísticos: Rho=0,768 (correlación directa fuerte), con un valor=0,000 y un Nivel de significancia ($\alpha=0,05$) = 0,00.

Comparación: p-valor (0,000) < $\alpha=0,05$

Decisión:

Como el valor de la probabilidad resulta ser menor al nivel de significancia, se toma la decisión de aceptar la hipótesis alterna y rechazar la hipótesis nula, lo que significa que existe correlación directa fuerte entre las variables.

4.1.3 Discusión de resultados

La presente investigación trata sobre las lesiones de la mucosa oral y el consumo de tabaco en el personal policial que labora en la Comisaría de Maranga - San Miguel, enero 2023.

Las lesiones de la mucosa oral se encuentran relacionadas en su totalidad al consumo de tabaco, cuanto mayor es el consumo, mayor la posibilidad de padecer lesiones bucales asociadas a la cantidad de sustancias nocivas que absorbe un fumador.

Con respecto al objetivo general ‘Determinar la relación que existe entre las lesiones de la mucosa oral y el consumo de tabaco en el personal policial que labora en la Comisaría de Maranga - San Miguel, enero 2023’, se observa que existe relación entre las lesiones de la mucosa oral y el fumador ocasional en un 51%, asimismo se observa que también existe relación de lesión de la mucosa oral en el fumador habitual en un 40%.

En la cavidad bucal, donde el tabaco entra en contacto por primera vez, se producen efectos adversos como mal aliento, pigmentación dental, periodontitis, lesiones similares a la melanosis del tabaquismo, leucoplasia, leucemia, estomatitis nicotínica y lesiones malignas como el cáncer. El lugar donde se produce el primer contacto con el tabaco se asocia con efectos negativos como mal aliento, pigmentación dental, periodontitis, lesiones tipo melanosis en fumadores, leucoplasias, eritroplasias, estomatitis nicotínica y lesiones malignas como el cáncer. Por ello, ante todo lo descrito, existe relación entre las variables estudiadas.

En cuanto al objetivo específico que fue: ‘Determinar la prevalencia de lesiones de la mucosa oral según sexo en el personal policial que labora en la Comisaría de Maranga - San Miguel, enero 2023, se observa que existe 46% de prevalencia de las lesiones de la mucosa oral en relación al sexo masculino, mientras que en el sexo femenino no hubo casos de lesiones de la mucosa oral.

Estos resultados coinciden con el estudio realizado por Encarnación y Gutiérrez, quienes encontraron que de los fumadores el sexo masculino presentó lesiones en la mucosa oral en un 77% existiendo una diferencia estadísticamente significativa entre las lesiones de mucosa bucal del sexo femenino y masculino.

Asimismo, también se encontró similitud en el estudio realizado por Guerrero, Pérez y Hernández, cuyos hallazgos demostraron que las lesiones primarias fueron leucoplasia en varias localizaciones principalmente en pacientes del sexo masculino.

También, dentro de los resultados encontramos coincidencias en el estudio realizado por Chapoñan, en donde los hombres constituían el 71,15% de los fumadores en este grupo etario, mientras que las mujeres representaban el 28,85%, edades que son más típicas.

Actualmente, los hombres fuman más que las mujeres, hecho basado claramente en explicaciones ligadas a construcciones sociales de género. Al hacerlo, los hombres expresan que fuman más porque "tienen más libertad", es decir, tienen mayor autodeterminación sobre si hacer esto o algo más.

En cuanto al objetivo específico 2, que fue: Determinar la prevalencia de lesiones de la mucosa oral según la edad en el personal policial que labora en la Comisaría de Maranga - San Miguel, enero 2023, el 36% de los participantes con edades entre los 30 a 39 años tienen ausencia de lesiones de la mucosa, sin embargo, se obtuvo que el 17% de individuos en el mismo rango de

edad fumaban; también, el 17% de individuos del rango de 50 a más años consumían tabaco. Estos resultados difieren de la investigación realizada por Chapañan, quien obtuvo como resultado que el grupo de edad donde se encuentran las lesiones fue de 45 a 49 años.

Asimismo, el estudio de Guerrero, Pérez y Hernández, según hallazgos encontraron que las lesiones primarias se encuentran principalmente en pacientes del sexo masculino, pacientes con piel clara y pacientes mayores de 60 años.

En cuanto al objetivo específico 3, que fue: Determinar la relación entre las lesiones de la mucosa oral según el tiempo de consumo de tabaco en el personal policial que labora en la Comisaría de Maranga - San Miguel, enero 2023, se observa que existe relación, ya que el 46% de los individuos que consumen tabaco entre 6 y 10 años presentan lesiones de la mucosa oral. Estos resultados encontrados tienen relación al estudio desarrollado por Mokeem, en donde, según hallazgos encontrados, los pacientes que nunca habían consumido cigarrillos no presentaban lesiones en la mucosa, en cambio, sí las presentan los fumadores de cigarrillos tradicionales. Cabe mencionar que Vilchez halló alteraciones citológicas en la mucosa bucal que se asociaron con el tabaquismo.

El costo del consumo de tabaco para la calidad de vida de los afectados es inconmensurable. Fumar se asocia con varios cánceres (pulmón, páncreas, laringe, faringe, senos nasales, estómago, esófago, riñón), enfermedades pulmonares crónicas, enfermedades cardiovasculares y trastornos mentales.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

1. Existe relación entre lesiones de la mucosa oral y consumo de tabaco en fumadores ocasionales, en el personal policial que labora en la Comisaría de Maranga - San Miguel, enero 2023.
2. Existe mayor prevalencia de lesiones de la mucosa oral en relación al sexo masculino, en el personal policial que labora en la Comisaría de Maranga - San Miguel, enero 2023.
3. Existe mayor prevalencia para la AUSENCIA de lesiones de la mucosa oral en el rango de edad que fluctúa entre 30 a 39 años; y una mayor prevalencia para la PRESENCIA de lesiones de la mucosa oral tanto en el rango de edades de 30 a 39 años, como en el de 50 años a más, en el personal policial que labora en la Comisaría de Maranga - San Miguel, enero 2023.
4. Existe mayor relación entre la presencia de lesiones de la mucosa oral y el tiempo de consumo de tabaco en el rango de 6 a 10 años, en el personal policial que labora en la Comisaría de Maranga - San Miguel, enero 2023.

5.2 Recomendaciones

1. A las autoridades, promover el aumento del número de profesionales especialistas en el aspecto de prevención y promoción sobre el consumo de tabaco.

2. A las jefaturas, crear planes de inducción al personal sobre los efectos del consumo de tabaco.
3. A las jefaturas, realizar reuniones periódicas para discutir acciones para la mejora las saludes integrales.
4. A los cirujanos dentistas, tomarse sus tiempos y pausas protocolizadas para educar a la población sobre los efectos nocivos del tabaco.
5. A los cirujanos dentistas, mantener la pasión y compromiso para mitigar este problema de salud pública.

REFERENCIAS

1. Rojas Y, Ramos W, Sandoval R. OMS. (2018). Encuesta mundial de consumo de tabaco en adolescentes Perú, 2014 [Internet]. 1.a ed. Lima: Ministerio de Salud; 2018. [Consultado el 1 de julio de 2023]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/382653/Encuesta_mundial_de_consumo_de_tabaco_en_adolescentes__EMTA__Per%C3%BA_2014._Informe_final_20191011-25586-151x2ai.pdf?v=1605196504
2. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Consumo de tabaco causa más de 16 mil muertes al año a consecuencia de diferentes enfermedades. [Archivo en formato web]. INEN, 30 de mayo de 2018. [Consultado el 5 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inen/noticias/325188-consumo-de-tabaco-causa-mas-de-16-mil-muertes-al-ano-a-consecuencia-de-diferentes-enfermedades>
3. Organización Mundial de la Salud. 2017. Tabaco disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
4. Organización Mundial de la Salud. La OMS presenta un nuevo informe sobre las tendencias mundiales del consumo de tabaco Disponible en <https://www.who.int/es/news/item/19-12-2019-who-launches-new-report-on-global-tobacco-use-trends>

5. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Consumo de tabaco causa más de 16 mil muertes al año a consecuencia de diferentes enfermedades. [Archivo en formato web]. INEN, 30 de mayo de 2018. [Consultado el 5 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inen/noticias/325188-consumo-de-tabaco-causa-mas-de-16-mil-muertes-al-ano-a-consecuencia-de-diferentes-enfermedades> Ministerio de Salud. En el Perú el 8% de la población en general inicia el consumo de tabaco a los 15 años de edad. [Archivo en formato web]. MINSA, 29 de mayo de 2019. [Consultado el 2 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/28887-en-el-peru-el-8-de-la-poblacion-en-general-inicia-el-consumo-de-tabaco-a-los-15-anos-de-edad>
6. Ministerio de Salud. Minsa: Más de 22 000 peruanos mueren cada año por consumo y exposición al humo de tabaco. [Archivo en formato web]. MINSA, 28 de mayo de 2021. [Consultado el 8 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/495644-minsa-mas-de-22-000-peruanos-mueren-cada-ano-por-consumo-y-exposicion-al-humo-del-tabaco>
7. Encarnación A, Gutiérrez N. Lesiones en la mucosa oral y/o alteraciones en las condiciones no patológicas de la cavidad bucal en pacientes fumadores de cigarrillo electrónico (Vape), que acuden a la Clínica de Odontología Dr. René Puig Benz en el período Mayo - agosto 2021. [Trabajo de grado para optar por el título en Doctor en Odontología]. Santo Domingo: Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/4059>
8. Guerrero M, Pérez D, Hernández NM. Lesiones bucales premalignas en pacientes con hábito de fumar. *Medicentro Electrónica* [Internet]. 2020;24(1),159-164. [Consultado el 7 de julio de 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000100159

9. Sánchez C. Lesiones bucodentales ocasionadas por consumo de cigarrillo. Grupo de alcohólicos anónimos Chimborazo, 2019. [Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Odontóloga]. Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo; 2020. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/7069>
10. Mokeem S, Abduljabbar T, Al-Kheraif A, Alasqah M, Michelogiannakis D, Samaranayake L, et al. Oral Candida carriage among cigarette- and waterpipe-smokers, and electronic cigarette users. *Pub Med*, 2019;25(1),319-326. [Consultado el 6 de julio de 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29800492/>
11. Krishna, M, Srinivas P, Devaki T. Evaluation of the Prevalence of Oral Mucosal Lesions in a Population of Eastern Coast of South India. *J Int Soc Prevent Communit Dent*. 2018;8(5), 396-401. [Consultado el 14 de julio de 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30430065/>
12. Chaponán S. Prevalencia de lesiones orales en pacientes fumadores de la posta San Luis distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2018. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/16027>
13. Vélchez K. Estudio comparativo de las características citológicas en el epitelio de la mucosa oral en pacientes fumadores de tabaco y pacientes no fumadores. [Tesis para obtener el título profesional de Cirujano Dentista]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/779>
14. Zambrano A. Prevalencia de lesiones en la mucosa oral en pacientes atendidos en el servicio de estomatología del Hospital Militar Central Del Perú durante el periodo 2001-2016. Lima:

Universidad Privada Norbert Wiener; 2017. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/581>

15. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española. 23.a ed. Madrid: Espasa Libros; 2014. 2432

16. Velayos J. Anatomía de la cabeza: con enfoque odonto estomatológico. 3.a ed. México: Editorial Médica Panamericana; 2001. 470 p. ISBN-10: 8479036524, ISBN-13: 9788479036522

17. Tixa S. Atlas de Anatomía Palpatoria Tomo 1. Cuello, Tronco y Extremidad Superior. 3.a ed. España: Elsevier; 2014. 288 p. ISBN-10: 8445825992, ISBN-13: 9788445825990

18. Marieb E. Anatomía y fisiología humana. 9.a ed. México: Adisson-Wesley; 2008. 160 p. ISBN: 9788478290949

19. Somacarrera M, López A, Martín C, Díaz M. Lesiones traumáticas en la mucosa oral de los adultos mayores. *Odontoestomatol.* [Internet]. 2015;31(3),129-134. [Consultado el 10 de julio de 2023]. Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852015000300003

20. Nápoles I, Rivero O, García C, Pérez D. (2016). Lesiones de la mucosa bucal asociadas al uso de prótesis totales en pacientes geriatras. *AMC.* [Internet]. 2016;20(2),158-166. [Consultado el 12 de julio de 2023]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552016000200008

21. Boza Y, López A. Análisis retrospectivo de las lesiones de la mucosa oral entre 2008-2015 en el internado clínico de odontología de la Universidad de Costa Rica. *Población y Salud en*

Mesoamérica [Internet]. 2019;16(2),1-19. [Consultado el 13 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/446/44662520006/html/>.

22. Correa P, Arias S. Resección de fibroma en mucosa oral. Técnica del estrangulamiento. CES Odontología [Internet]. 2016;29(1),82-87. [Consultado el 14 de julio de 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-971X2016000100009&lng=es

23. Cawson R. Fundamentos de medicina y patología oral. 9.a ed. España: Elsevier; 2018. 568 p. ISBN-10: 8491133151, ISBN-13: 9788491133155

24. Cheesman S, Suárez N. (2015). Tabaquismo en estudiantes de medicina de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2015;41(1),18-32. [Consultado el 14 de julio de 2023]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000100003

25. Clemens W, Bornstein M, Ramseier C. Tabaquismo: un factor de riesgo esencial para la salud oral. Quintessence [Internet]. 2010;23(6),282-296. [Consultado el 18 de julio de 2023]. Disponible en:

<https://www.elsevier.es/es-revista-quintessence-9-pdf-X0214098510537174>

26. Pérez M, Cosetti L, García S, Crestanello J. Lesiones cromáticas de la cavidad bucal: lesiones blancas, rojas y pigmentadas. Tercera parte: lesiones blancas. Actas Odontológicas [Internet]. 2006;3(2),42-53. [Consultado el 22 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.studocu.com/es-mx/document/universidad-politecnica-de-pachuca/hematologia/lesiones-cromaticas-de-la-cavidad-bucal-lesiones-blancas-rojas-y-pigmentadas-segunda-parte-lesiones-blancas/20214614>

27. Escribano M, Bascones A. Leucoplasia oral: Conceptos actuales. Av Odontostomatol [Internet]. 2009;25(2),83-97. [Consultado el 09 de julio de 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852009000200004
28. Estrada A, Zayas O, González E, González C, Castellanos G. Diagnóstico clínico e histopatológico de la eritroplasia bucal. MEDISAN [Internet]. 2010;14(4). [Consultado el 08 de julio de 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192010000400003
29. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 3ª ed. México: McGraw-Hill; c2003. 705 p.
30. Supo J. Seminarios de Investigación Científica: Metodología de la Investigación para Las Ciencias de la Salud [Internet]. Colombia: Bioestadístico, EIRL;2014. [Consultado el 22 de julio de 2023]. Disponible en: https://drive.google.com/file/d/0B9caOIJuX3vsS3RPeHhMTkFTZVE/edit?resourcekey=0-j8JAsg_f4r3h3WmJPw2OtA.
31. Landis JR, Koch GG. The measurement of observer agreement for categorical data. Biometrics. 1977;33:159–74.
- .

Anexo N° 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Diseño metodológico
<p>Problema General ¿Cuál es la relación que existe entre las lesiones de la mucosa oral y el consumo de tabaco en el personal policial que labora en la Comisaría de Maranga - San Miguel, enero 2023?</p> <p>Problemas Específicos ¿Cuál es la prevalencia de lesiones de la mucosa oral según el sexo en el personal policial que labora en la Comisaría de Maranga - San Miguel, enero 2023?</p> <p>¿Cuál es la prevalencia de lesiones de la mucosa oral según la edad en el personal policial que labora en la Comisaría de Maranga - San Miguel, enero 2023?</p> <p>¿Cuál es la prevalencia de lesiones de la mucosa oral según el tiempo de consumo de tabaco en el personal policial que labora en la Comisaría de Maranga - San Miguel, enero 2023?</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación que existe entre las lesiones de la mucosa oral y el consumo de tabaco en el personal policial que labora en la Comisaría de Maranga - San Miguel, enero 2023.</p> <p>Objetivos Específicos Determinar la prevalencia de lesiones de la mucosa oral según el sexo en el personal policial que labora en la Comisaría de Maranga - San Miguel, enero 2023</p> <p>Determinar la prevalencia de lesiones de la mucosa oral según la edad en el personal policial que labora en la Comisaría de Maranga - San Miguel, enero 2023.</p> <p>•Determinar la prevalencia entre las lesiones de la mucosa oral según el tiempo de consumo de tabaco en el personal policial que labora en la Comisaría de Maranga - San Miguel, enero 2023.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Ha: Existe relación entre las lesiones de la mucosa oral y el consumo de tabaco en el personal policial que labora en la Comisaría de Maranga - San Miguel, enero 2023.</p> <p>Ho: No existe relación entre las lesiones de la mucosa oral y el consumo de tabaco en el personal policial que labora en la Comisaría de Maranga - San Miguel, enero 2023.</p> <p>Hipótesis Especifica</p> <p>No aplica</p>	<p>Tipo y nivel de investigación</p> <p>Tipo o enfoque cuantitativo Diseño correlacional Población y muestra conformada por 83 efectivos policiales.</p> <p>Técnicas Observación Encuesta</p> <p>Instrumentos Cuestionario. Guía de observación</p>

Anexo 2: Instrumentos

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Instrumento clínico

Formato de diagnóstico

Manifestaciones Bucales	Presencia (Si)	Ausencia (No)
Melanosis del fumador		
Estomatitis nicotínica		
Leucoplasia oral		
Eritroplasia oral		
Carcinoma oral de células escamosas		

CUESTIONARIO

PRESENTACIÓN: Estimada(o), mi nombre es BETTO RICHARD BARZOLA ESTEBAN, estoy realizando un estudio de investigación con el fin de obtener información sobre: “LESIONES DE LA MUCOSA BUCAL RELACIONADO AL CONSUMO DE TABACO EN EL PERSONAL POLICIAL QUE LABORA EN LA COMISARIA DE MARANGA- SAN MIGUEL ENERO .2023”. Por lo tanto, solicito su colaboración valiosa y confidencial en el llenado del instrumento. Le agradezco su colaboración y ruego sinceridad en sus respuestas.

INSTRUCCIONES:

A continuación, se le presentará una serie de enunciados sobre conocimiento de la lista de chequeo de cirugía segura, para lo cual le pido que conteste a cada uno de ellos, marcando con un aspa (X) o respondiendo cada pregunta (ítems).

DATOS GENERALES:

Edad:

- a) 25 a 29 años
- b) 30 a 39 años
- c) 40 a 49 años
- d) 50 a más años

Sexo:

- a) Masculino
- b) Femenino

Estado civil:

- a) Soltero(a)
- b) Casado(a)
- c) Conviviente
- d) Viudo(a)

e) Divorciado(a)

Tiempo laboral en la comisaria de Maranga

- a) 1 a 5 años
- b) 6 a 10 años
- c) Más de 10 años

Años de consumo de tabaco

- a) 1 a 5 años
- b) 6 a 10 años
- c) Más de 10 años

Expresa tu respuesta marcando con una X la respuesta que considere adecuada: S= Siempre, CS= Casi Siempre, MV= Muchas Veces, AV= algunas veces, N= Nunca, NA= No Aplica

CONSUMO DE TABACO

Nº	Preguntas	S	CS	MV	AV	N	NA
1	¿Has fumado tabaco alguna vez en tu vida?						
2	¿Actualmente fumas?						
3	En los últimos 6 meses, ¿has fumado tabaco?						
4	¿Fumas más de cinco tabacos al día?						
5	¿Ha consumido regularmente otros productos del tabaco? ej.: Puro, Pipa, Tabaco para mascar.						
6	¿las personas con las que convives fuman tabaco?						
7	¿Crees que el estrés te motiva a fumar tabaco?						
8	¿Es difícil abstenerse de fumar en lugares donde está prohibido? (bibliotecas, cines, restaurantes u oficinas)?						
9	¿Alguna vez has intentado dejar de fumar?						
10	¿Tu primer tabaco lo fumas al levantarte en las mañanas?						
11	¿Alguna vez su odontólogo le ha advertido sobre las consecuencias nocivas a nivel bucal por el consumo de tabaco?						
12	¿Las personas con las que convives consumen tabaco?						
13	¿Considera que fumar cigarrillos es un riesgo para su salud?						
14	¿Alguna vez su odontólogo le ha sugerido que deje de fumar?						
15	¿Ha observado alguna anomalía en su boca como la presencia de zonas blanquecinas?						

Anexo N° 3: Validez de instrumentos



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Alvarado Muñoz, Erika Ruth
 1.2 Cargo e Institución donde labora: DOCENTE Universidad Norbert Wiener
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Ficha de recolección de datos
 1.4 Autor(es) del Instrumento: BARZOLA ESTEBAN Betto Richard
 1.5 Título de la Investigación: "LESIONES DE LA MUCOSA BUCAL RELACIONADAS AL CONSUMO DE TABACO EN EL PERSONAL POLICIAL QUE LABORA EN LA COMISARÍA DE MARANGA-SAN MIGUEL, ENERO 2023"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				x	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					x
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					x
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					x
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				x	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.					x
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					x
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				x	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				x	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					x
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					4	6
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 0.92$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado	[0,00 – 0,60]
Observado	<0,60 – 0,70]
Aprobado	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Instrumento aplicable

20 de agosto del 2023

.....
Erika Ruth Alvarado Muñoz
 CIRUJANO DENTISTA
 Esp. ODONTOLÓGIA FORENSE
 DNI: 48100819
 C.P. 1633 P.M.C. 1182

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: REMUZGO HUAMAN Marlon

1.2 Cargo e Institución donde labora: DOCENTE Universidad San Martín de Porres

1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación:

1.4 Autor(es) del Instrumento: BARZOLA ESTEBAN Betto Richard

1.5 Título de la Investigación: "LESIONES DE LA MUCOSA BUCAL RELACIONADAS AL CONSUMO DE TABACO EN EL PERSONAL POLICIAL QUE LABORA EN LA COMISARÍA DE MARANGA-SAN MIGUEL, ENERO 2023"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						X
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 0,92$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

20 de agosto del 2023

UNIVERSIDAD NORBERT WIENER
Escuela de Gestión en Salud
Magister en Epidemiología
Oficina Central
COR-19179

Firma y sello

UNIVERSIDAD NORBERT WIENER
Escuela de Gestión en Salud
Magister en Epidemiología
Oficina Central
COR-19179

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

- I. DATOS GENERALES:**
- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: **PUZA RAMIREZ Anyelo Fred**
 - 1.2 Cargo e Institución donde labora: **Docente Universidad Norbert Wiener**
 - 1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación:
 - 1.4 Autor del instrumento: **BARZOLA ESTEBAN Betto Richard**
 - 1.5 Título de la investigación: **"LESIONES DE LA MUCOSA BUCAL RELACIONADAS AL CONSUMO DE TABACO EN EL PERSONAL POLICIAL QUE LABORA EN LA COMISARIA DE MARANGA-SAN MIGUEL, ENERO 2023"**

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN:

CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.					X
6. INTENCIONALIDAD Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas.					X
7. CONSISTENCIA Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					X
8. COHERENCIA Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA La estrategia responde al propósito del estudio					X
10. PERTINENCIA El instrumento es adecuado al tipo de investigación.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)				5	5
	A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1x4) + (2x4) + (3x3) + (4x4) + (5x5)}{50} = \frac{(4x5) + (5x5)}{50} = 0.9$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL. (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado	[0,00 – 0,60]
Observado	<0,60 – 0,70]
Aprobado	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

El instrumento validado es compatible y pertinente con la investigación

20 de agosto del 2023



Mg.C.D. Puza Ramirez, Anyelo Fred
COP 14530

Anexo N°4: Confiabilidad del Instrumento

Se determino la confiabilidad del instrumento a través de la prueba estadística Kuder Richardson:

$$KR-20 = \left(\frac{k}{k-1} \right) * \left(1 - \frac{\sum p \cdot q}{Vt} \right)$$

- KR-20 = Coeficiente de Confiabilidad (Kuder-Richardson)
- k = Número total items en el instrumento.
- Vt: Varianza total.
- Sp.q = Sumatoria de la varianza de los items.
- p = TRC / N; Total de Respuestas Correctas (TRC) entre el Número de sujetos participantes (N)
- q = 1 - p

Reemplazando: $K - R = 20 * (1 - 6.02) = 0.89$

Para que exista confiabilidad $K - R > 0.5$, por lo tanto, este instrumento es confiable.

Anexo N° 5: Aprobación del comité de ética.



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA
INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 06 de setiembre de 2023

Investigador(a)
Betto Richard Barzola Esteban
Exp. N°: 0929-2023

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **“LESIONES DE LA MUCOSA BUCAL RELACIONADAS AL CONSUMO DE TABACO EN EL PERSONAL POLICIAL QUE LABORA EN LA COMISARÍA DE MARANGA-SAN MIGUEL, ENERO 2023” Versión 01 con fecha 03/08/2023.**
- Formulario de Consentimiento Informado Versión **01** con fecha **03/08/2023.**

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Betto Richard Barzola Esteban y a los investigadores colaboradores (no aplica)

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,


Yenny Marisol Bellido Fuente
Presidenta del CIEI-UPNW



Anexo N° 6: Formato de Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
Investigador : BETTO RICHARD BARZOLA ESTEBAN
Título : “LESIONES DE LA MUCOSA BUCAL RELACIONADO AL CONSUMO DE TABACO EN EL PERSONAL POLICIAL QUE LABORA EN LA COMISARIA DE MARANGA - SAN MIGUEL ENERO. 2023”

Propósito del estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “LESIONES DE LA MUCOSA BUCAL RELACIONADO AL CONSUMO DE TABACO EN EL PERSONAL POLICIAL QUE LABORA EN LA COMISARIA DE MARANGA - SAN MIGUEL ENERO .2023”. Este es un estudio desarrollado por el investigador de la Universidad Privada Norbert Wiener: BETTO RICHARD BARZOLA ESTEBAN. El propósito es: Analizar la relación que existe las lesiones de la mucosa bucal y el consumo de tabaco en el personal policial que labora en la Comisaría de Maranga - San Miguel Diciembre.2022

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio se le solicitará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario. Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios: Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el Cirujano Dentista. BETTO RICHARD BARZOLA ESTEBAN al 986453621 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante
Nombre:
DNI:

Investigador
Nombre:
DNI:

Anexo N° 7: carta de aprobación de la institución para la recolección de la información



POLICIA NACIONAL DEL PERU
REG.POL-LIMA/DIVPOL OESTE
COMISARIA DE MARANGA

AUTORIZACION

EL COMANDANTE PNP "PAOLO MARINO FARIAS LUQUE, COMISARIO DE MARANGA; QUE SUSCRIBE:

Mediante el presente documento se deja constancia que el suscrito, en mi calidad de Jefe de la Comisaria PNP Maranga-San Miguel, **AUTORIZA** al Sr. **Betto Richard BARZOLA ESTEBAN**, Bachiller en Odontología, realizar el estudio de investigación en el personal policial titulado "**LESIONES DE LA MUCOSA BUCAL RELACIONADAS AL CONSUMO DE TABACO EN EL PERSONAL POLICIAL QUE LABORA EN LA COMISARIA DE MARANGA-SAN MIGUEL, ENERO 2023**", los mismos que se desarrollaran en las instalaciones de la mencionada Comisaria PNP, y se le brinde todas las facilidades correspondientes.

San Miguel 28 de octubre del 2023



0A-298942
Paolo Marino FARIAS LUQUE
COMANDANTE PNP
COMISARIO

ANEXO N°8



● 11% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
2	Carolina Verónica Signorini, Natalia Navarrete-Marabini, Elisabeth Cas... Crossref	1%
3	Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote on 2019-07-09 Submitted works	1%
4	repositorio.unphu.edu.do Internet	<1%
5	repositorio.uap.edu.pe Internet	<1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
7	historico.semanariouniversidad.com Internet	<1%
8	repositorio.uladech.edu.pe Internet	<1%