

# Influencia de los Centros de Expendio de Comida Rápida cercanos a dos colegios públicos sobre el Estado Nutricional Antropométrico de los estudiantes de 7 a 11 años de edad de dichas instituciones

Influence of the Centers for Sale of Fast Food near two public schools on Anthropometric Nutritional Status students 7-11 years of age of such institutions

Lic. Oriana Eléspuru Zuta

Nutricionista del Centro Médico LAIN. E-mail: orelzu22@gmail.com

**Capacidades adquiridas:** Al finalizar el artículo, los lectores podrán:

- a. Describir la relación entre Estado de Nutrición y exposición a centros de comida rápida.
- b. Determinar la afluencia a centros de comida rápida de los estudiantes de 7 a 11 años de dos colegios aledaños a dichos centros

---

## Resumen

**Objetivo.** Determinar la influencia de centros externos de expendio de comida rápida, en el estado nutricional de escolares entre 7 y 11 años. **Metodología.** Estudio descriptivo, prospectivo, transversal y comparativo. Se evaluaron 350 escolares en las I.E. 1059 María Inmaculada "A" e I.E. Melitón Carvajal "B". **Resultados.** Ambas instituciones educativas presentaron alta prevalencia de sobrepeso y obesidad (MI=43%, MC=33%), sedentarismo (MI=67%, MC=89%), consumo de loncheras no saludables (MI=60%, MC=72%), exposición a centros de comida rápida (MI=37%, MC=23%), ambos padres de familia con sobrepeso u obesidad (MI=66%, MC=73%). Los escolares de la IE "A" con una escala mayor a cuatro puntos en asistencia a establecimientos de comida rápida cercanos a esta institución, presentan 2.5 veces más riesgo de padecer sobrepeso u obesidad, de modificar este factor la prevalencia de esta condición disminuiría en 5.9%. **Conclusión.** La sobreexposición a centros de expendio de comida rápida cerca a las instituciones educativas es un factor determinante en la presencia de sobrepeso u obesidad en los escolares.

**Palabras claves:** Centro de expendio, comida rápida, estado antropométrico.

## Summary

**Objective.** To determine the influence of fast food centers in the nutritional state of students between seven and eleven years old. **Methodology.** Descriptive study, prospective, transversal and comparative. 350 students were evaluated in the I.E (educational institution) "A" and I.E. "B". **Results.** Both educational institutions presented a high overweight and obesity prevalence (MI=43%, MC=33%), sedentary (MI=67%, MC=89%), non-healthy lunchbox consumption (MI=60%, MC=72%), exposure to fast food centers (MI=37%, MC=23%), both parents with overweight and obesity (MI=66%, MC=73%). Students from IE "A" with a scale higher than four points in assistance to

fast food centers close to this institution, present 2.5 times greater risk of suffering from overweight or obesity. If this factor is changed, the prevalence of this condition would change 5.9%. **Conclusion.** The overexposure to fast food centers close to educational institutions is a determinant factor in the presence of overweight and obesity on students.

**Keywords:** Center outlets, fast food, anthropometric status.

## 1. Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (1), define a la obesidad y el sobrepeso como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede causar daños en la salud. Según la OMS, "la prevalencia de la obesidad casi se duplicó entre el período 1980-2008" (2), año en que el 10% de los hombres y el 14% de las mujeres del mundo presentaban obesidad, frente al 5% de los hombres y 8% de las mujeres en 1980.

Se estima que a nivel mundial 200 millones de niños escolares presentan sobrepeso u obesidad, de los cuales 40-50 millones están clasificados como obesos (3). En este contexto, gran parte de los países de América Latina han mostrado un crecimiento brusco de sus cifras de prevalencia de obesidad infantil (4,5); así lo afirma el reciente informe de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE) (6) sobre los niveles de sobrepeso y obesidad en niños y niñas entre 5 a 17 años de edad, que clasifica a México y a Chile en el cuarto y sexto lugar, respectivamente, del ranking a nivel mundial.

En el Perú, la prevalencia de exceso de peso difiere de acuerdo a grupos de edad. De forma significativa, la prevalencia de sobrepeso se incrementa a partir de los 20 años y el porcentaje de obesidad en los niños entre 5 a 9 años es similar a la obesidad de los adultos jóvenes; el exceso de peso afecta a uno de cada cuatro niños entre 5 a 9 años (7). Es así, que en 2009, Perú ocupó el octavo lugar del ranking mundial en obesidad infantil (8). Según la Encuesta Nacional de Hogares - ENAHO (2009, 2011) (9,10), el sobrepeso fue similar en las niñas (15,4%) como en los niños (15,5%), sin embargo la obesidad fue mayor en los niños (10,8%) que en las niñas (6,8%). Asimismo, el exceso de peso en ambos sexos es predominante en la zona urbana y aumenta notablemente conforme disminuye el nivel de

pobreza (7,10). La mayor prevalencia de exceso de peso, que indica una cifra superior al 30%, se observó en Lima Metropolitana, la costa, zonas urbanas y menos pobres. Según el Centro de Investigación y Desarrollo (CIDE) y el Instituto Nacional de Estadísticas (INEI) (11), Perú está ubicado entre la 3era y 4ta fase de transición nutricional descritas por Popkin; es decir, entre una fase de remisión de hambruna a una fase de enfermedades degenerativas; con incremento de la ingesta de alimentos procesados altos en grasa, azúcares, además de la inactividad física; de manera que, el exceso del consumo de comida rápida favorecería al desarrollo de la obesidad (12).

Son diversas las causas que están asociadas con el desarrollo de la obesidad infantil entre las que podemos citar: la influencia familiar y los hábitos alimentarios; el nivel de actividad física y/o el entorno escolar (exposición a la publicidad y centros de comida rápida) (13,14). En relación a la publicidad, la estrategia de las grandes corporaciones invierte cantidades importantes de dinero, en comerciales durante la programación infantil, induciendo el consumo en los niños; un trabajo reciente del Consejo Consultivo de Radio y Televisión (ConcorTV) (15) sostuvo que en el horario infantil, el 66% de la publicidad es de comida chatarra (6 minutos por hora), calculándose que un niño está expuesto a los avisos hasta 22 minutos diarios de publicidad. En relación a los centros de expendio de comida rápida o "fast food", se calcula que el fácil acceso a la comida rápida en la comunidad a nivel mundial ha tenido un crecimiento superior al 20% durante el período 2005-2009 (16), lo cual podría estar contribuyendo significativamente al incremento de la obesidad infantil.

Por lo expuesto, el objetivo de la presente investigación fue determinar la Influencia de los Centros de Expendio de Comida Rápida cercanos a dos colegios públicos sobre el

Estado Nutricional Antropométrico de los estudiantes de 7 a 11 años de edad de dichas instituciones.

## 2. Sujetos y Métodos

### 2.1 Tipo estudio, población y muestra

El estudio fue de tipo descriptivo, de corte transversal y comparativo. La población de estudio estuvo conformada por escolares cuyas edades fluctuaban entre los 7-11 años de edad que cursaban del 3ero al 5to grado del

nivel primario de dos instituciones educativas públicas ubicados en el distrito de Lince en la ciudad de Lima. Ambas instituciones educativas, se encontraban en la cercanía de un centro comercial con más de 11 establecimientos diferentes donde se expendía todo tipo de comida rápida. Uno de los colegios se encontraba a 6-8 minutos de caminata; mientras que el otro se encontraba a 15-20 minutos de caminata.

La muestra evaluada fue de 175 niños en cada una de las Instituciones Educativas visitadas (tabla 1).

Tabla 1.  
Número de evaluados según Institución Educativa

Institución Educativa	Nº de niños	Nº de padres de familia	Nº de profesores	Nº de kiosko
I.E. "A"	175	316	7	1
I.E. "B"	175	318	14	1

### 2.2 Instrumentos

- Para obtener el peso de los niños se utilizó una balanza digital marca Mirray con capacidad de 150 kg y precisión de 100g. Asimismo, el registro del peso se expresó en kilogramos (kg) usando un solo decimal (Pej.: 30.3kg)
- La talla fue medida usando un tallímetro o estadiómetro con tope móvil estandarizando. El registro se hizo en centímetros con sus respectivos milímetros (Pej.: Lectura: 1 m 71 cm 2 mm, registrar: 171,2 cm).
- Encuestas.

### 2.3 Procedimientos

Para la evaluación del peso y la talla se siguieron los lineamientos de la Norma Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la Niña y el Niño de cinco a nueve años y adolescente (17). Para el caso del peso, se registraron las prendas con que fueron pesados los niños, y cuyo peso fue descontado del total en la etapa del procesamiento de la data. Para ello, se realizó una pesada directa de las prendas (pantalón/falda, camisa/blusa, medias, chompa/casaca, pantalón buzo/ short, polo, corbata) en la balanza digital (capacidad:

10 kg, precisión: 0,2g) según sexo (masculino/femenino) y tallas: 8, 10, 12, 14,16. Las evaluaciones antropométricas en ambas instituciones, se tuvo el apoyo de 5 internas de nutrición que pasaron por un proceso de estandarización en la toma de medidas de peso y talla en los escolares, de manera que disminuya el riesgo en la toma de datos.

Para las entrevistas con los escolares, en la IE. "A" tuvo una duración de tres días en horas de la mañana (8:30-12:00pm) respetando los horario recreo y el cronograma establecido en cada institución educativa, donde se contó con el apoyo de un bachiller y una interna de nutrición previa capacitación del instrumento de recolección. En el caso de la IE. "B" la duración fue de cuatro días en horas de la mañana (8:30-12:00pm), los primeros tres días se contó con la misma bachiller en nutrición y el ultimo día con cuatro internas de nutrición que tuvieron una capacitación previa.

### 2.4 Aspectos Evaluados

**a. Evaluación de los Niños.** Los niños fueron evaluados antropométricamente empleando el Índice de Masa Corporal. Los valores de referencia para el puntaje Z se incluyen en la tabla 2.

Tabla 2.  
Valores de referencia para la interpretación de los coeficientes Z en escolares y adolescentes (5 a 19 años)

Diagnóstico	Puntaje Z (DS)
Delgado Severo	< -3
Delgado	< -2
Normal	> = -2 y < = 1
Sobrepeso	> 1 y < = 2
Obesidad	> 2

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS).  
Indicadores de Crecimiento. Ginebra: OMS; 2007 (18).

b. Evaluación de la Lonchera escolar. Para la evaluación de la lonchera escolar se elaboró un registro validado en tres estudios piloto en una muestra con características similares a la muestra evaluada. A partir de esta información, las loncheras fueron clasificadas en las siguientes categorías:

- Lonchera ideal : Contiene alimentos energéticos, formadores, reguladores y líquidos (19).
- Lonchera ideal incompleta : Carece de uno a tres elementos mencionados en la lonchera ideal.
- Combinada : Contiene alimentos de la lonchera ideal y la lonchera inadecuada.
- Inadecuada : Alimentos no saludables (golosinas y snacks industrializados altos en azúcar/grasa saturada/ grasa trans/sal), bebidas artificiales, alimentos con salsa (mayonesa, ketchup, etc.) y embutidos (19).
- Sin lonchera : No consumieron ningún tipo de alimento.

c. Evaluación del Entorno Escolar. Para la evaluación del entorno escolar se elaboró un cuestionario validado en tres estudios pilotos; la primera parte del cuestionario tuvo por objetivo conocer si el niño compraba algo de comer antes y/o después de entrar al colegio, que tipo de alimento compraba (saludable o no saludable), procedencia (tienda, ambulante, kiosco, centro de comida rápida) y con qué frecuencia. En la segunda parte del instrumento, se evaluó la concurrencia a establecimientos de comida rápida concentrados en el centro comercial cercano a cada colegio.

## 2.4 Procesamiento y Análisis de datos

Para el procesamiento de datos se utilizaron los siguientes programas estadísticos:

- ANA Versión 5.1, para el procesamiento de los datos antropométricos.
- Paquete estadístico SPSS Versión 19 para el análisis descriptivo.
- Paquete estadístico Stata versión 12, para análisis de regresión múltiple se utiliza un modelo logístico. Asimismo, para la selección de las variables se aplicaron modelos anidados, luego de los cuales se realizaron las validaciones para evaluar la calidad del ajuste del modelo logístico.
- Microsoft Office Excel 2007.

## 3. Resultados

### 3.1 Características de los escolares

Se evaluó una muestra de 175 escolares por cada institución educativa que cursan tercero a quinto grado de nivel primario; correspondiente a un rango de edades que fluctúan entre los 7 a 11 años. En la IE. "A" el 53.7% de la muestra estuvo conformada por niños y 46.3% por niñas, cuya edad promedio fue de 8.8 años (IC 95%: 8.6-8.9); mientras que en la IE. "B" el 56.6% de la muestra fueron niños y el 43.4% niñas, que tuvieron una edad promedio de 8.9 años (IC 95%: 8.8-9.1). En cuanto al lugar de procedencia, la mayoría de escolares de la IE. "A" reside en el distrito de Lince (76%), lo que difiere de la IE. "B" donde el 37.7% reside en el distrito de Lince y 37.7% en la Victoria.



### 3.2 Características de la Alimentación Escolar

#### i) Kiosco escolar

En el kiosco escolar de la IE. "A", sólo se encontraron 2 de los 15 alimentos saludables (galletas de fibra o galleta soda y frutas-verduras frescas y limpias); mientras que la IE. "B" se expendían 6 de ellos (galletas de fibra o galletas soda, alimentos naturales sancochados, frutas-verduras frescas y limpias, refrescos de frutas naturales, ensalada de frutas o verduras, sándwiches c/ aceituna o palta).

Pero, de los 12 alimentos no saludables especificados en la lista, la IE. 1059 "A" disponía de 10 de ellos (bebidas gaseosas, jugos industrializados en caja o botella, golosinas, galletas dulces y saladas, snacks industrializados, snacks artesanales fritos, helado- chups industrializados, panes con embutido, productos de pastelería, comida c/ frituras); mientras que la IE. "B" expendía 9 de ellos (bebidas gaseosas, jugos industrializados en caja o botella, golosinas, galletas dulces y saladas, snacks industrializados, snacks artesanales fritos, helado- chups industrializados, panes con embutido, productos de pastelería). De manera que, los kioscos escolares de ambas instituciones presentan mayor cantidad de alimentos no saludables que saludables.

#### ii) Lonchera de los niños

La mayoría de escolares consumía algún alimento en la hora de lonchera (IE. "A"=98%, IE. "B"=95%). La procedencia de estos alimentos se distribuía en tres fuentes principalmente, casa, kiosco y el programa Qali Warma. En ambas instituciones educativas, más de la mitad de los escolares llevaban alimentos de su casa.

El consumo de loncheras combinadas tuvo una prevalencia del 69% en la IE. "B" y 46% en la IE. "A". Así también, se observa que existe un mayor porcentaje de consumo de loncheras inadecuadas en la IE. "A" (14%) que en la IE. "B" (3%).

Por otro lado, también se identificaron los alimentos con contenido graso que eran consumidos por los alumnos en su lonchera; se observó que más de la mitad de los escolares

de la IE. "B" (53%) incluían en su lonchera al menos un alimento con contenido graso perjudicial para la salud, esta proporción de escolares fue inferior en la IE. "A" (40%).

### 3.3 valoración del estado nutricional

En relación al estado nutricional, la evaluación antropométrica mostró que los niveles de sobrepeso y obesidad son elevados, siendo para el colegio "A" un 43% de sobrepeso y obesidad, mientras que para el colegio "B" un 33%, lo que es importante mencionar es que no se encontraron problemas de bajo peso en ninguno de los 2 colegios.

### 3.4 Evaluación del Entorno Escolar

El 15.4% (n=27) de los escolares de ambas instituciones educativas, compraban algo para comer en el camino de ida de casa al colegio. En la IE. "A" la mayoría de niños (n=18) adquirirían productos de consumo humano provenientes de la tienda; por el contrario, en IE. "B" la distribución de la procedencia de los alimentos era más equitativa entre la tienda (n=10), el ambulante (n=8) y el kiosco (n=9).

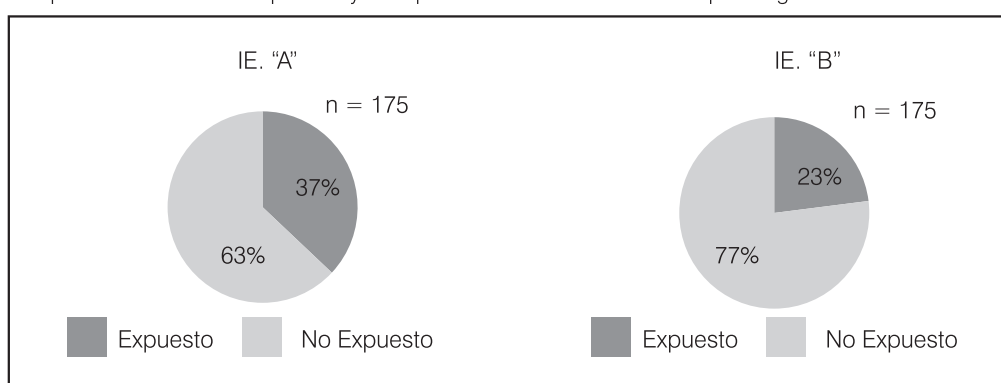
En el trayecto de retorno del colegio-casa, se observó que más de un tercio (37%) de los escolares de la IE."A" compraban algo para comer a la salida del colegio, siendo esta proporción ligeramente inferior en la IE. "B" (31%). Así también, se encontró que el mayor porcentaje de escolares que compraban alimentos a la salida del colegio provenían de los ambulantes (IE. 1059 A =41%, IE. B=47%). En caso de la IE."A" el segundo lugar de procedencia fue la tienda y el tercero el kiosco, lo que difiere en el orden de la IE. "B".

En ambas instituciones educativas la mayoría de escolares que compraban algo de comer a la salida del colegio, adquirieron productos no saludable; tales como: galletas dulces (bañadas en chocolate, rellenas), snacks industrializados (papas fritas, chizitos, etc.), golosinas, preparaciones fritas, bebidas industriales azucaradas, helados (IE. A =34%, IE "B" =30%). Los pocos que se decidían por algún alimento saludable pertenecían a la IE. "A" (2%), y compraron alimentos como: fruta, agua, galleta integral.

Para analizar la proporción de escolares expuestos a los centros de comida rápida cercanos a las instituciones educativas, se probó diversas ponderaciones con la finalidad de construir un índice consistente aplicado para los nueve establecimientos (Número de veces a la semana x 0.5 + Fines de semana x 1.2 + Ocasiones especiales x 1.5) dando lugar a un

puntuación final (<= 4 puntos: No expuesto, >4 puntos: expuesto). En el gráfico 1, se observa que en la IE. "A" existe una mayor proporción de escolares expuestos a centros de comida rápida cercanos a dicha institución (37%) en comparación a la IE. "B" (23%) ( $p=0.004$ ), siendo más que un tercio de su población.

Gráfico 1.  
Proporción de escolares expuestos y no expuestos a centros de comida rápida según institución educativa



#### 4. Discusión

Nuestro estudio mostró, de forma alarmante, prevalencias elevadas de Sobrepeso y Obesidad en ambas instituciones educativas (IE "A":43%; IE "B": 33%); estos datos son mayores a los promedios nacionales de 15.5% (9,10); sin embargo, si son similares a los datos de Lima Metropolitana (36.2%) (7). Los datos encontrados en relación a lo consumido por los escolares en su horario de refrigerio muestran que casi el 100% de los encuestados consumía algún tipo de alimento en este momento del día, siendo el principal proveedor de estos sus familias (más del 50% llevaba alimentos preparados en sus casas). Esta información es diferente a la encontrada por Bustos y colaboradores en Chile quienes encontraron que el 60% de los niños disponían de dinero para comprar alimentos en los kioscos de sus centros educativos (20); no obstante, contrario a lo esperado por tratarse de loncheras caceras, estas contenían en su mayoría productos grasos que estaban por encima a los niveles recomendados, lo que muestra que

existe muy poco conocimiento sobre buenos hábitos alimentarios dentro de las familias.

En relación a los alimentos expendidos en los kioscos de los centros educativos, en ambos casos la oferta fue primordialmente de productos poco saludables, debido en parte a la demanda de los estudiantes hacia estos productos, lo cual fue congruente con el estudio de chileno (20).

Finalmente, en relación a la exposición a centros de comida rápida, esta fue significativamente alta: más de un 20% de escolares se encontraba expuesto a estos centros, algo similar a lo informado por la Real Academia Médica del Reino Unido quienes informan que el 20% de la población se encuentra expuesta a los centros de comidas rápidas (21) lo que los condiciona a ser propensos a un alto consumo de estos productos, mas aun con los datos también encontrados en el presente trabajo que muestran que el 30% de los alumnos de ambas instituciones siempre optan por comprar comida poco saludable a la salida de la IE y

solamente un 2% de ellos deciden consumir alimentos saludables como frutas frescas. En conclusión, la exposición a centros de expendio de comida rápida cerca a las instituciones educativas es un factor determinante en la presencia de sobrepeso u obesidad en los escolares.

Recibido el 08 de Mayo del 2014.

Aceptado para Publicación el 13 de Junio del 2014.

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflictos de interés.

## Referencias Bibliográficas

1. Organización Mundial De La Salud. ¿qué Son El Sobrepeso Y La Obesidad? [homepage On Internet] Ginebra. Oms; 2009 [acceso 2012 Nov. 8]. [aprox. 3 Pantallas]. Disponible En: [Http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood\\_what/es/](http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood_what/es/)
2. Instituto Médico Europeo De La Obesidad- Imeo. Estadísticas Sanitarias Mundiales 2012 De La Oms. [homepage On Internet] España: Imeo; 2012 [acceso 2013 May. 12]. [aprox. 2 Pantallas]. Disponible En: [Http://stopalaobesidad.com/tag/estadisticas-sanitarias-mundiales-2012-de-la-oms/](http://stopalaobesidad.com/tag/estadisticas-sanitarias-mundiales-2012-de-la-oms/)
3. Iaso/itof [homepage On Internet], Reino Unido: Iaso/itof; C2010 [acceso 2012 Set. 21] [aprox. 3 Pantallas] Disponibles En: [Http://www.iaso.org/iotf/obesity/obesitytheglobalepidemic/](http://www.iaso.org/iotf/obesity/obesitytheglobalepidemic/)
4. Barría M., Amigo H. Transición Nutricional: Una Revisión Del Perfil Latinoamericano. Universidad De Chile. Archivos Latinoamericanos De Nutrición. 2006,56 (1):3-11.
5. Amigo H., Busto P, Erazo M., Et Al. Factores Determinantes Del Exceso De Peso En Escolares. Rev. Med. Chile. 2007; Vol.135 N°12 Págs. 1510-1518.
6. Organización Para La Cooperación Y El Desarrollo Económicos (ocde) - Asociación Internacional Para El Estudio De La Obesidad (iaso). Niveles De Sobrepeso En Países Ocde, Informe Internacional. París: Ocde/iaso; 2012.
7. Álvarez D., Sánchez J., Gómez G., Et Al. Sobrepeso Y Obesidad: Prevalencia Y Determinantes Sociales Del Exceso De Peso En La Población Peruana (2009-2010).rev Perú Med. Exp. Salud Pública. 2012; 29(3):303-13.
8. Rpp. Perú, Octavo Lugar En Obesidad Infantil Rrp. Sábado 14 De Mayo 2011.
9. Cenar/inei. Informe Final: Perfil Nutricional Y Pobreza En El Perú, enahó 1er Trimestre 2008. Lima: Cenar/inei; 2009.
10. Cenar/inei. Informe Del Estado Nutricional En El Perú: Componente Nutricional Enahó-cenar/ Julio 2009-junio 2010. Lima: Cenar/inei; 2011.
11. Cide/inei. La Transición Nutricional En El Perú, Documento De Trabajo. Lima: Cide/inei; 2007.
12. Cabrera M. Repercusiones De La Comida Rápida En La Sociedad. Sevilla, 2007-n06, Págs. 635-659.
13. Cenar/ins. Encuesta Nacional De Indicadores Nutricionales, Bioquímicos, Socioeconómicos Y Culturales Relacionados Con Las Enfermedades Crónicas No Degenerativas (enin), Informe Ejecutivo. Lima: Cenar/ins; 2006.
14. Cúdos M., Diángelo A. Percepción Materna Del Estado Nutricional Y De La Ingesta Alimentaria De Niños Preescolares. Argentina. 2007; Págs. 1-109.
15. Consejo Consultivo De Radio Y Televisión – Concorvt. Análisis De La Publicidad De Alimentos No Saludables En La Televisión Peruana. Lima: Concorvt; 2011.
16. Strategic Research Center De Eae Business School. El Consumo De Comida Rápida: Situación En El Mundo Y Acercamiento Autónomo. Documento N08. España: Eae Buniness School; 2011.
17. Instituto Nacional De Salud-centro Nacional De Alimentación Y Nutrición. Norma Técnica Para La Valoración Nutricional Antropométrica Del Niño Y Niña De Cinco A Nueve Años Y Adolescente.lima: Ins/cenar; 2006.
18. Organización Mundial De La Salud. Interpretando Los Indicadores De Crecimiento. Ginebra: Oms; 2007.
19. Valdivia G., Mórán R., Quintanilla E., Et Al. Programa Punto Saludable: Manual De Kiosco Y Lonchera Escolar Saludable; Municipalidad De Miraflores- Lima.2012.
20. Bustos N., Kain J., Leyton B., Et Al. Colaciones Habitualmente Consumidas Por Niños De Escuelas Municipalizadas: Motivaciones Para Su Elección. Rev. Chile Nutrición [revista En Internet]. 2010 Jun. [acceso 2012 Set. 21]; Vol.37 N02 Págs: 178-183. Disponible En: [Http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=s0717-75182010000200006&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=s0717-75182010000200006&script=sci_arttext)
21. Strategic Research Center De Eae Business School. El Consumo De Comida Rápida: Situación En El Mundo Y Acercamiento Autónomo. Documento N08. España: Eae Buniness School; 2011.

## Correspondencia:

Lic. Oriana Eléspuru Zuta  
Dirección: Jr. Joaquin Bernal N° 380 - Lince  
Teléfono: 949246620  
E-mail: orelzu22@gmail.com