

Comunicación de riesgo en hospitales: Impacto en el relacionamiento con los asegurados de ESSALUD

- » Dra. Beatriz Carmen Chirinos Garcia ¹
ORCID: 0000-0001-8805-1571
- » Mgtr. Miriam Ysela Condori Quispe ²
ORCID: 0009-0009-6595-1310
- » Mgtr. Renato Jesus Abarca Rojas ³
ORCID: 0009-0003-5297-4501

- 1 Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Perú
- 2 Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Perú
- 3 Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Perú

Recibido: 20/12/2025

Aceptado: 25/07/2026

Publicado: 18/08/2026

Resumen

La comunicación externa constituye un factor determinante en el posicionamiento institucional de las organizaciones sanitarias y en la construcción de vínculos sostenibles con sus públicos de interés. El presente estudio tuvo como objetivo determinar la incidencia de la comunicación externa de tres hospitales de EsSalud en Arequipa sobre el relacionamiento con sus asegurados durante el año 2024. La investigación adoptó un enfoque cuantitativo, alcance correlacional y diseño no experimental de corte transversal. La población estuvo constituida por 356 401 asegurados de los hospitales Edmundo Escomel, Carlos Seguí Escobedo y Yanahuara III. Mediante muestreo probabilístico estratificado se conformó una muestra de 400 participantes, distribuidos entre las tres instituciones. La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario estructurado con escala de Likert. Los resultados muestran que la comunicación externa es percibida como deficiente o inexistente por la mayoría de asegurados en los tres hospitales. La prueba de correlación de Spearman evidenció una incidencia moderada pero estadísticamente significativa sobre el relacionamiento institucional, con coeficientes que oscilan entre $r=0.496$ (Hospital Carlos Seguí) y $r=0.540$ (Hospital Edmundo Escomel), con $p=0.000$ en los tres casos. Se concluye que mejorar los mecanismos de comunicación externa —tanto interpersonales como digitales— contribuiría de forma directa al fortalecimiento del vínculo entre EsSalud y sus asegurados.

Palabras clave: comunicación externa, relacionamiento institucional, EsSalud, hospitales públicos, asegurados, comunicación de riesgo.

Abstract

External communication is a key factor in the institutional positioning of health organizations and in the construction of sustainable bonds with their stakeholders. This study aimed to determine the incidence of external communication from three EsSalud hospitals in Arequipa on their relationship with insured users during 2024. The research adopted a quantitative approach, correlational scope, and non-experimental cross-sectional design. The population consisted of 356,401 insured persons from Edmundo Escomel, Carlos Seguí Escobedo, and Yanahuara III hospitals. A stratified probabilistic sample of 400 participants was selected, distributed across the three institutions. Data were collected using a Likert-scale structured questionnaire. Results show that external communication is perceived as deficient or absent by the majority of insured users in all three hospitals. Spearman's correlation test revealed a moderate but statistically significant incidence on institutional relationships, with coefficients ranging from $r=0.496$ (Carlos Seguí Hospital) to $r=0.540$ (Edmundo Escomel Hospital), with $p=0.000$ in all three cases. It is concluded that improving external communication mechanisms—both interpersonal and digital—would directly contribute to strengthening the bond between EsSalud and its insured members.

Key words: external communication, institutional relationship, EsSalud, public hospitals, insured users, risk communication.

1. Introducción

La comunicación externa de las instituciones sanitarias públicas cumple un rol estratégico que trasciende la mera difusión informativa: constituye el medio a través del cual una organización proyecta su identidad, gestiona su reputación y construye relaciones de confianza con sus grupos de interés. En el caso de EsSalud en Arequipa, esta función adquiere una relevancia particular dado el volumen de asegurados que atiende y las condiciones de saturación hospitalaria características del sistema público de salud peruano.

Según Portillo (2012), la comunicación externa comprende todos los procesos de transferencia de información dirigidos a audiencias situadas fuera del ámbito organizacional, entre ellas usuarios, medios de comunicación y actores sociales. En las instituciones hospitalarias, esta comunicación abarca desde los canales digitales —portales web, redes sociales, aplicativos móviles— hasta los mecanismos interpersonales que se producen entre el personal asistencial y los pacientes. Molina (2016) distingue dos grandes categorías en este campo: la comunicación pública, orientada a la ciudadanía en general, y la comunicación comercial, enfocada en actores con vínculos directos con la institución.

En el contexto específico de EsSalud Arequipa, investigaciones previas han detectado deficiencias estructurales en la gestión comunicacional. Campoverde (2018) identificó, en el Policlínico Víctor Larco Herrera, que los principales problemas reportados por los usuarios se vinculaban directamente con deficiencias comunicativas del personal asistencial y dificultades de acceso a la información institucional. Por su parte, Pacheco (2022) documentó que durante el período de pandemia el Hospital de Huaycán presentó una comunicación externa que requería mejoras urgentes, dado que el personal no estaba preparado para gestionar adecuadamente los flujos informativos en situaciones de crisis.

Desde una perspectiva teórica más amplia, Cabrera (2012) señala que los propósitos fundamentales de la comunicación externa institucional incluyen el fortalecimiento de las relaciones con la población, la generación de confianza y la difusión oportuna de información sobre los servicios disponibles. En el ámbito sanitario, la Organización Panamericana de la Salud (2017) ha enfatizado que la gestión comunicacional en situaciones de emergencia y desastre exige planificación anticipada, identificación de canales alternativos y mecanismos de monitoreo continuo.

El relacionamiento institucional, entendido como el conjunto de estrategias orientadas a generar vínculos de confianza y reciprocidad con los grupos de interés, ha sido conceptualizado por Cálida (2015) como un proceso continuo de comunicación e intercambio de información. Rincón (2017) subraya que este proceso depende tanto del interés de la organización hacia sus stakeholders como del poder e influencia que estos ejercen sobre ella. En el sector salud, la calidad de este relacionamiento condiciona directamente la satisfacción del usuario, su percepción de la institución y su disposición a adherirse a los protocolos de atención.

Frente a este panorama, la presente investigación se orientó a responder la siguiente pregunta: ¿cuál es la incidencia de la comunicación externa de los hospitales de EsSalud Arequipa en el relacionamiento con los asegurados? El objetivo fue determinar dicha incidencia en los hospitales Edmundo Escomel, Carlos Seguí Escobedo y Yanahuara III durante el año 2024, con la hipótesis de que la comunicación externa ejercería una influencia moderada —aunque no plenamente eficiente— sobre el relacionamiento institucional.

2. Marco teórico

2.1 Comunicación externa en instituciones de salud pública

La noción de comunicación externa como práctica estratégica ha sido ampliamente desarrollada en la literatura organizacional. Fernández (2013) la define como el conjunto de mensajes diseñados y planificados al interior de una organización con el propósito específico de proyectarse hacia el exterior. Esta definición enfatiza el carácter intencional y planificado de la comunicación institucional, lo que implica la necesidad de políticas, protocolos y recursos destinados a su gestión.

Bartoli (1992, citado en Montoya y Ulloa, 2012) distingue tres modalidades fundamentales de comunicación externa en las organizaciones: la operativa, orientada a la interacción directa con los usuarios en espacios como centros de atención y redes sociales; la estratégica, que implica el desarrollo de iniciativas de mejora basadas en referencias comparativas con otras instituciones exitosas; y la de notoriedad, cuya finalidad es proyectar la imagen institucional a través de la presentación de logros y reconocimientos. En el ámbito hospitalario, estas tres dimensiones deben articularse para garantizar una comunicación coherente, accesible y orientada a la generación de confianza.

Un componente especialmente relevante en el contexto sanitario es la comunicación de riesgo. La Organización Panamericana de la Salud (2009, citado en Condori, 2024) la define como un proceso dinámico e integral que implica el análisis de diversos escenarios, la identificación de aliados y colaboradores, el fortalecimiento de capacidades institucionales y la implementación de mecanismos de monitoreo y control. Su propósito central es minimizar los efectos de las emergencias o situaciones críticas en términos de vidas humanas y bienestar colectivo. La Organización Mundial de la Salud (2008) ha establecido seis normas para la comunicación en brotes epidémicos: confianza, anuncios tempranos, transparencia, escucha activa al público, planificación y comunicación de acciones concretas.

Zapata (2015) señala que las instituciones modernas requieren profesionales en comunicación que comprendan tanto la teoría como la práctica de las estrategias comunicativas. La creación de vínculos con el público implica contribuir al desarrollo sostenible de la comunidad, lo que a su vez construye reputación institucional. En los hospitales públicos peruanos, esta perspectiva contrasta frecuentemente con la realidad operativa, caracterizada por limitaciones presupuestarias, sobrecarga asistencial y escasa formación comunicacional del personal no especializado.

2.2 Relacionamiento institucional con grupos de interés

El relacionamiento con los stakeholders —concepto proveniente del campo de la responsabilidad social empresarial— ha adquirido creciente relevancia en las instituciones públicas de salud. Quintana (2020) subraya que la coordinación continua y acordada con los grupos de interés es fundamental desde una perspectiva estratégica, ya que permite traducir sus expectativas en acciones concretas de gestión. En el caso de los hospitales, los asegurados constituyen el grupo de interés primario, cuya percepción del servicio condiciona la legitimidad social de la institución.

Zárate, Beltrán y González (2020) identifican tres modelos de relacionamiento organizacional: el de participación informativa o relación unidireccional, donde la organización adopta un enfoque consultivo; el de integración de los grupos de interés en la toma de decisiones, que implica una participación activa de los stakeholders; y el modelo sistemático e integral, compuesto por cuatro eta-

pas que enfatizan el diálogo y la correspondencia permanente con los grupos de interés. En el contexto de EsSalud, el predominio del primer modelo —con limitada participación de los asegurados— representa un obstáculo estructural para el fortalecimiento del relacionamiento institucional.

Los principios fundamentales del relacionamiento institucional en salud incluyen la colaboración mutua, el respeto a los pacientes, la provisión de información clara y concisa, y la flexibilidad del personal en la gestión de las interacciones. La ISO 26000 (2011) establece que el relacionamiento comunitario debe reconocer las características únicas de cada territorio y asumir responsabilidad por los efectos sociales de las acciones organizacionales. Este enfoque implica un comportamiento ético y abierto que vaya más allá del cumplimiento normativo.

3. Metodología

3.1 Diseño y enfoque

La investigación adoptó un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental de corte transversal y alcance correlacional. Este tipo de diseño resultó apropiado dado que el objetivo fue determinar la incidencia entre las variables comunicación externa y relacionamiento institucional sin introducir manipulación sobre ninguna de ellas, y en un momento temporal acotado (2024). El método empleado fue el hipotético-deductivo, partiendo de la hipótesis de que la comunicación externa de los hospitales de EsSalud ejerce una incidencia moderada sobre el relacionamiento con los asegurados (Hernández y Mendoza, 2018).

3.2 Población y muestra

La población total estuvo conformada por 356 401 asegurados de los tres hospitales de EsSalud en Arequipa seleccionados para el estudio. La muestra se estableció mediante fórmula estadística para poblaciones conocidas y muestreo probabilístico estratificado, resultando en 400 participantes distribuidos proporcionalmente de la siguiente manera:

Hospital	n (muestra)
Hospital I Edmundo Escomel	114
Hospital Nacional Carlos Seguí Escobedo	85
Hospital III Yanahuara EsSalud	201
Total	400

Tabla 1. Distribución muestral por hospital. Fuente: elaboración propia (2024).

3.3 Técnica e instrumento

La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento aplicado consistió en un cuestionario estructurado con escala de Likert de cinco alternativas: Nunca, Casi nunca, A veces, Casi siempre y Siempre. El instrumento se organizó en torno a dos variables: comunicación externa —con las dimensiones importancia, tipos, categorías, objetivos, herramientas, comunicación de riesgo y propósitos— y relacionamiento —con las dimensiones importancia, modelos, principios, pensamiento estratégico, niveles y habilidades—. La validez del cuestionario fue establecida mediante juicio de tres expertos y la confiabilidad se determinó con el coeficiente Alfa de Cronbach aplicado a una prueba piloto.

3.4 Procesamiento de datos

Los datos fueron procesados con el programa SPSS versión 27. Se emplearon estadísticas descriptivas (frecuencias y porcentajes) para caracterizar cada variable y sus dimensiones, y la prueba de correlación Rho de Spearman para contrastar la hipótesis. La elec-

ción de esta prueba no paramétrica se fundamentó en los resultados de la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, que arrojó valores de significancia de $p=0.000$ en los tres hospitales para ambas variables, evidenciando que los datos no siguen una distribución normal.

4. Resultados

4.1 Comunicación externa: percepción de los asegurados

El análisis descriptivo de la variable comunicación externa revela un patrón consistente en los tres hospitales analizados: la percepción predominante entre los asegurados es que la comunicación externa institucional es prácticamente inexistente o muy deficiente. En el Hospital Edmundo Escomel, el 85.1% de los participantes indicó que casi nunca percibe evidencias de comunicación externa institucional, mientras que solo un 14.0% señaló que a veces la identifica. En el Hospital Nacional Carlos Seguí Escobedo el patrón es similar: el 89.4% de los encuestados respondió casi nunca y el 10.6% a veces. La situación es aún más crítica en el Hospital Yanahuara III, donde el 82.1% indicó casi nunca y únicamente el 17.4% señaló que a veces percibe comunicación externa, con un marginal 0.5% que la percibe casi siempre.

En lo que respecta a la dimensión comunicación de riesgo —aspecto especialmente relevante en el ámbito hospitalario—, los datos del Hospital Yanahuara III revelan que el 44.3% de los asegurados indica que casi nunca percibe comunicación de riesgo en los canales institucionales, el 46.3% señala que solo a veces, el 9.0% responde que nunca y únicamente el 0.5% indica casi siempre. Datos análogos se obtuvieron en los hospitales Escomel y Carlos Seguí, confirmando que la gestión de la comunicación de riesgo constituye una de las dimensiones más deficitarias en los tres nosocomios estudiados.

Respecto al uso de herramientas digitales —específicamente redes sociales como canal de comunicación con los asegurados— el 54.7% de los encuestados del Hospital Yanahuara III indicó que a veces EsSalud utiliza estos medios para comunicarse, mientras que el 39.3% señaló que casi nunca lo hace. Esta percepción sugiere que, si bien existe algún nivel de presencia digital, esta no alcanza a constituir un canal de comunicación efectivo y sostenido.

4.2 Relacionamiento institucional: percepción de los asegurados

El análisis de la variable relacionamiento muestra igualmente una percepción predominantemente negativa entre los asegurados. En el Hospital Edmundo Escomel, el 86.8% de los encuestados indicó que casi nunca está de acuerdo con las formas de relacionamiento que practica la institución; solo el 11.4% señaló que a veces. En el Hospital Carlos Seguí, el 85.9% también respondió casi nunca, mientras que en el Hospital Yanahuara III esta cifra alcanzó el 85.6%.

A nivel de dimensiones, la que genera mayor preocupación es la de principios del relacionamiento. En el Hospital Escomel, el 89.5% de los asegurados indicó que casi nunca el relacionamiento con el personal de EsSalud se fundamenta en principios de colaboración mutua, información clara y respeto; en el Hospital Carlos Seguí esta cifra fue de 88.2% y en Yanahuara III alcanzó el 90.0%. La dimensión niveles también presenta resultados críticos: en el Hospital Escomel el 87.7% señaló que casi nunca son correctos los niveles de relacionamiento manejados por la institución, porcentaje que se eleva al 83.6% en Yanahuara III.

En contraste, la dimensión pensamiento estratégico del relaciona-

miento presenta una distribución ligeramente más favorable: en el Hospital Escomel el 75.4% indicó que a veces el hospital muestra pensamiento estratégico en su relacionamiento, frente al 14.0% que señaló nunca. Este resultado relativo sugiere que los asegurados perciben cierta intención institucional en materia de relacionamiento, aunque no la consideran suficientemente concretada en la práctica cotidiana.

4.3 Relación entre comunicación externa y relacionamiento institucional

Para comprobar la hipótesis de investigación se aplicó la prueba de correlación de Spearman tras verificar mediante Kolmogorov-Smirnov que los datos de ambas variables no siguen una distribución normal ($p=0.000$ en los tres hospitales). Los resultados de la correlación se presentan en la tabla 2.

Hospital	Rho de Spearman	Sig. (bilateral)	Interpretación
Edmundo Escomel (n=114)	0.540**	0.000	Incendencia moderada positiva
Carlos Seguí Escobedo (n=85)	0.496**	0.000	Incendencia moderada positiva
Yanahuara III (n=201)	0.517**	0.000	Incendencia moderada positiva

Tabla 2. Pruebas de correlación de Spearman entre comunicación externa y relacionamiento por hospital. ** $p<0.01$. Fuente: elaboración propia (2024).

Los tres coeficientes de correlación obtenidos —0.540, 0.496 y 0.517— se ubican en el rango de incidencia moderada positiva, con niveles de significancia estadística de $p=0.000$ en los tres casos. Estos resultados confirman la hipótesis de investigación: existe una incidencia moderada y estadísticamente significativa de la comunicación externa en el relacionamiento institucional de los hospitales de EsSalud Arequipa con sus asegurados. La magnitud moderada del coeficiente indica que, si bien la comunicación externa influye en el relacionamiento, existen otros factores —calidad asistencial, tiempos de espera, infraestructura— que también determinan la percepción del asegurado.

5. Discusión

Los hallazgos de esta investigación confirman que la comunicación externa de los hospitales públicos de EsSalud en Arequipa presenta deficiencias sustantivas que se traducen en una incidencia moderada —mas no alta— sobre el relacionamiento con los asegurados. Este resultado es coherente con lo documentado por investigaciones previas en el ámbito nacional. Adrianzen (2020) señaló que la comunicación externa de las entidades de salud peruanas se tornó especialmente crítica en el contexto de la pandemia por COVID-19, identificando como prioridades la generación de confianza, empatía y reconocimiento entre los usuarios. La presente investigación, realizada cinco años después, indica que estas prioridades siguen sin ser cubiertas de forma satisfactoria en los hospitales analizados. En un sentido similar, Villavicencio (2014) documentó que la ausencia de una política de comunicación externa efectiva en la Policía Nacional del Perú generaba percepciones negativas entre la ciudadanía, situación que guarda estrecha analogía con lo encontrado en EsSalud Arequipa: el personal institucional casi nunca se identifica con la institución ni proporciona información clara y concreta a los asegurados. Esta continuidad entre contextos diferentes sugiere que se trata de un problema estructural del sector público peruano antes que de una deficiencia exclusiva del sistema sanitario.

Los datos sobre comunicación de riesgo son especialmente preocupantes desde una perspectiva de salud pública. La Organización Panamericana de la Salud (2017) y la OMS (2008) coinciden en que la planificación comunicacional en situaciones de emergencia es un componente no negociable de la gestión hospitalaria. Sin embargo,

los resultados de este estudio revelan que entre el 44% y el 50% de los asegurados percibe que esta dimensión específica de la comunicación externa casi nunca se activa en los hospitales estudiados. Esta brecha entre los estándares internacionales y la práctica institucional real representa un riesgo sanitario que merece atención prioritaria por parte de las autoridades de EsSalud.

Desde la perspectiva del relacionamiento, los resultados son consistentes con el diagnóstico de Zárate, Beltrán y González (2020), quienes identifican el modelo de participación unidireccional como el predominante en las organizaciones latinoamericanas con gestión poco madura de sus grupos de interés. En EsSalud Arequipa, la percepción mayoritaria de que el personal casi nunca incluye a los asegurados en la toma de decisiones ni identifica sus necesidades apunta precisamente a este modelo limitado de relacionamiento. La superación de este enfoque requeriría transitar hacia modelos más participativos e integradores, tal como recomienda la ISO 26000 (2011).

Una limitación relevante de este estudio es que la medición se realizó exclusivamente desde la perspectiva de los asegurados, sin triangulación con datos institucionales ni con la percepción del personal de EsSalud. Futuros estudios podrían incorporar métodos mixtos que combinen el análisis cuantitativo con entrevistas en profundidad a directivos y comunicadores institucionales, o que evalúen el impacto de intervenciones comunicacionales específicas sobre indicadores de relacionamiento. Asimismo, la ampliación del estudio a otros hospitales de EsSalud en diferentes regiones del país permitiría valorar si los patrones identificados en Arequipa constituyen una situación generalizada o responden a condiciones locales particulares.

6. Conclusiones

La incidencia de la comunicación externa de los hospitales de EsSalud —Edmundo Escomel, Carlos Seguí Escobedo y Yanahuara III— sobre el relacionamiento con los asegurados en Arequipa es estadísticamente significativa y de magnitud moderada. Los coeficientes de correlación de Spearman obtenidos ($r=0.540$, $r=0.496$ y $r=0.517$ respectivamente) confirman la hipótesis de investigación y señalan que una mejora sostenida en los mecanismos de comunicación externa tendría un efecto directo y positivo sobre la calidad del relacionamiento institucional.

La comunicación externa de los tres hospitales estudiados es percibida por la amplia mayoría de asegurados como casi inexistente o deficitaria. Los porcentajes de respuesta ‘casi nunca’ en la variable comunicación externa superan el 80% en los tres nosocomios, lo que indica que los canales comunicacionales institucionales —tanto digitales como interpersonales— no están cumpliendo su función de manera efectiva.

La dimensión comunicación de riesgo representa el área más crítica de la comunicación externa en los hospitales analizados. La percepción de que esta función casi nunca se activa —especialmente frente a situaciones de contingencia sanitaria— constituye una vulnerabilidad institucional con potenciales consecuencias negativas para la salud pública, en contradicción con las recomendaciones de la OPS y la OMS.

El relacionamiento institucional presenta, en los tres hospitales, una percepción predominantemente negativa entre los asegurados. Las dimensiones más deficitarias son los principios del relacionamiento —colaboración mutua, respeto y provisión de información clara— y los niveles de interacción, lo que evidencia la necesidad de transformar la cultura comunicacional del personal de EsSalud hacia modelos más participativos y centrados en el usuario.

Los resultados de esta investigación evidencian la urgencia de que los hospitales de EsSalud Arequipa implementen sistemas de comunicación organizacional integrales que incluyan protocolos claros para la comunicación con los asegurados, canales directos y accesibles —comunicación interpersonal, redes sociales, página web, medios tradicionales— y planes específicos de comunicación de riesgo activables ante emergencias sanitarias.

Referencias

- Adrianzén, D. (2020). Propuesta de plan de comunicación externa para posicionar un centro especializado de salud: el caso de Diagnocenter Imágenes. Universidad de Piura. <https://pirhua.udep.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/a8f1ad37-cc18-4822-b4f3-3be-17830f13b/content>
- Bartoli, A. (1992). Comunicación y organización. Paidós.
- Beltrán, J. (2016). Comunicación de riesgo y estudio de caso. Editorial UOC.
- Cabrera, L. (2012). Evaluación del Plan de Comunicación en las Organizaciones. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Cáldida. (2015). Responsabilidad corporativa. Recuperado de www.calidda.com.pe
- Campoverde, Z. (2018). Plan de comunicación externa para mejorar la atención al paciente en el Policlínico EsSalud Víctor Larco Herrera a través de la red social Facebook, Trujillo. Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/17543/campoverde_ze.pdf
- Condori Quispe, M. Y. (2024). Comunicación externa de los hospitales de EsSalud y el relacionamiento con los asegurados, Arequipa, 2024 [Tesis de maestría]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.
- Fernández, S. (2013). Cómo gestionar la comunicación: organizaciones públicas y no lucrativas. Narcea.
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta (7.ª ed.). McGraw-Hill.
- ISO 26000. (2011). Guía de responsabilidad social (1.ª ed.). ISO.
- Molina, M. (2016). Plan de comunicación externa para dar a conocer los servicios turísticos de gofoklore.com con sus públicos. Universidad Rafael Landívar.
- Organización Mundial de la Salud. (2008). Guía de la OMS para planificar la comunicación en caso de brotes epidémicos. OMS.
- Organización Panamericana de la Salud. (2009). Gestión de comunicación de riesgo en situaciones de emergencia y desastre. OPS.
- Organización Panamericana de la Salud. (2017). Gestión de la información y comunicación en emergencias y desastres: guía para equipos de respuesta. OPS.
- Pacheco, R. (2022). Análisis y propuesta de mejora de la comunicación externa del hospital Huaycán en época de pandemia, período marzo-agosto 2020. USIL. <https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/9015abdc-d44e-498e-b94a-1b5788b2dac4/content>
- Portillo, R. (2012). La comunicación externa en universidades privadas con estudios a distancia en pregrado. Razón y Palabra. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=199524411059>
- Quintana, J. (2020). Importancia del modelo de gestión empresarial para las organizaciones modernas. Revista Enfoques, 4(16), 272–283.
- Rincón, C. (2017). Caracterización de los stakeholders que se relacionan con las Oficinas de Gerencia de Proyectos. Daena: International Journal of Good Conscience, 12(3), 230–255. [http://www.spentamexico.org/v12-n3/A15.12\(3\)230-255.pdf](http://www.spentamexico.org/v12-n3/A15.12(3)230-255.pdf)
- Villavicencio, A. (2014). Implementación de medidas de comunicación externa de la Dirección de Comunicación de la Imagen de la Policía Nacional del Perú [Tesis de maestría]. Universidad de Lima.
- Wolton, D. (2005). Pensar la comunicación (1.ª ed.). Editorial Do-cencia.
- Zárate, R., Beltrán, Y., y González, C. (2020). Relacionamiento con stakeholders en el marco de la responsabilidad social empresarial. Revista de Investigación en Ciencias Sociales, 16(1), 45–62.
- Zapata, L. (2015). Gestión de la comunicación integral. Recuperado de <https://leliazapata.com/gestion-de-la-comunicacion-integral>