

la salud, significa que los esfuerzos dedicados a difundir una imagen de calidad, de buena atención sanitaria o de eficiencia clínica deben estar proporcionados no solo externamente, como en páginas web, sino también internamente. Los profesionales que trabajan y que son parte de la organización representan el vínculo de contacto directo con los pacientes, y entonces tienen que difundir a los pacientes el mismo discurso que la empresa se esfuerza en propagar externamente, para que no haya disonancia entre los dos mensajes. La dificultad reside en el hecho de que los perfiles de los profesionales no son los mismos, y tampoco tienen la misma ambición y las mismas motivaciones. Algunos están más alineados con la misión de la institución y otros, menos. Pero, en todo caso, su comunicación con el paciente debe respetar los valores y la ética de la institución para generar confianza.

La integración de la comunicación interna y externa en una institución de salud representa una herramienta para implementar esta ética en todos los niveles de la empresa. Para mantener su reputación es esencial seguir una ética impecable, dejando poco margen para comentarios negativos. Al apuntar a sus pacientes y a sus profesionales en su estrategia de comunicación, las empresas e instituciones del sector de la salud pueden mejorar la difusión de su imagen institucional y crear una coherencia entre reputación y valores.

## Bibliografía

Barómetro de Confianza de Edelman, 2014.

Código de buenas prácticas de la industria farmacéutica, FARMAINDUSTRIA, 2014. Disponible en: [http://ec.europa.eu/health/files/eudralex/vol-1/dir\\_2001\\_83\\_cons2009/2001\\_83\\_cons2009\\_es.pdf](http://ec.europa.eu/health/files/eudralex/vol-1/dir_2001_83_cons2009/2001_83_cons2009_es.pdf)

Directiva 2001/83/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 6 de noviembre de 2001, por la que se establece un código comunitario sobre medicamentos para uso humano.

Directiva 84/450/CEE del Consejo, de 10 de septiembre de 1984, relativa a la aproximación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas de los Estados miembros en materia de publicidad engañosa

### Adela Farré

Directora de Comunicación y Relaciones Institucionales de Biocat

#### Ética de la comunicación corporativa en salud: el compromiso con las personas

En un entorno periodístico marcado por la precariedad de muchos medios y la creciente influencia de los mensajes generados desde los departamentos de comunicación de instituciones y empresas, los retos éticos de la comunicación corporativa son cada vez más relevantes para el conjunto de la sociedad, tanto más si esta comunicación incide sobre un ámbito tan sensible como es el de la salud.

Tradicionalmente, la comunicación social sobre salud era generada por un número concreto de emisores: las administraciones públicas, responsables de las grandes campañas de sensibilización y de las informaciones sobre el sistema sanitario público; los centros asistenciales públicos y privados, que con más o menos intensidad difundían informaciones sobre sus servicios entre los pacientes (clientes) efectivos o potenciales, y la compañías farmacéuticas, que, limitadas por la regulación legal y los códigos de conducta sectoriales para publicitar sus productos, hacían pivotar sus estrategias de marca y notoriedad sobre campañas públicas de información sobre las afecciones patológicas en las que se focaliza su *pipeline*.

Más allá de la información para el gran público, estos agentes tenían (y tienen) estrategias de comunicación específicas para dos *targets* clave: la comunidad científica –a través de las publicaciones especializadas de referencia– y los profesionales médicos –objetivo central de las estrategias de relaciones públicas (RR.PP.) de las farmacéuticas.

Internet y los acelerados cambios que está experimentando el sector biomédico han alterado sustancialmente este panorama de actores y flujos de comunicación y, como consecuencia, se han generado nuevos retos éticos para los profesionales.

La red facilita el acceso directo de los ciudadanos a una ingente cantidad de información sobre salud (afecciones prevalentes y enfermedades raras, terapias probadas y experimentales, impacto sanitario de los hábitos y estilos de vida, especulaciones periodísticas y campañas de sensibilización, rumores, esperanzas...) que no siempre llega en el formato más adecuado para su comprensión y para un uso correcto. Internet salta por encima de las intermediaciones tradicionales y, en el ámbito de la salud, desbanca a los medios de comunicación escritos y audiovisuales «de siempre» en beneficio, sobre todo, de los medios corporativos (webs, blogs, boletines, bases de datos), repositorios y encyclopedias *online*, como Wikipedia y, con fuerza creciente, portales gestionados por asociaciones de pacientes unidos por un interés común.

Desde los departamentos de comunicación corporativa de la industria biofarmacéutica, este nuevo entorno se ha afrontado desarrollando espacios *online* diferenciados para los profesionales y para el público general, ya sea en sus páginas web corporativas o en *sites* específicos. Se trata de adecuar el lenguaje y los contenidos para facilitar la comprensión, pero esa mayor proximidad de los pacientes –y la demanda de interacción y de diálogo– plantea también nuevos retos éticos.

Por otro lado, el número de actores se ha ampliado. Se han roto los viejos modelos empresariales en los que una sola empresa llevaba a cabo todo el desarrollo de un medicamento, desde la investigación básica hasta el mercado. Ahora intervienen muchas más compañías en el proceso, y la información corporativa de muchas de ellas describe el potencial terapéutico de sus productos mucho antes de que estos hayan superado las pruebas clínicas necesarias para certificar su seguridad y eficacia antes de llevarlas al mercado. Esa información es clave para que los potenciales inversores y socios apuesten por esos productos, pero en el mundo interconectado de hoy esos datos también están al alcance de los pacientes y de sus familias, lo que puede llegar a generar situaciones complejas para las compañías, difíciles de gestionar desde un punto de vista ético y social.

El caso de Chimerix, una pequeña empresa biotecnológica norteamericana de poco más de 50 trabajadores, ejemplifica bien este nuevo entorno. A prin-

cipios de abril de 2014, la compañía reemplazó a su director general, Ken Moch, tras varios meses de estar en el centro de una dura campaña mediática y social que exigía a Chimerix que suministrara para su uso compasivo el medicamento experimental CMX001 a un niño de ocho años, Joshua Hardy, que había contraído una infección por adenovirus tras recibir un trasplante de médula ósea para el tratamiento de un carcinoma rabdoide de riñón.

Mientras se desarrollaba la campaña popular #SaveJosh –que convocó a miles de simpatizantes en Facebook, con amplia repercusión en canales como Twitter– y crecía la presión de medios audiovisuales como la CNN o Fox News, la compañía señalaba que su prioridad era concentrar sus recursos científicos y económicos en poner en marcha la fase III de ensayos clínicos, para ayudar no solo a un niño sino a cientos de ellos cuando el medicamento llegara al mercado. Chimerix argüía que suministrar el CMX001 para su uso compasivo podía comprometer y retrasar el inicio de las nuevas pruebas clínicas. Finalmente, poco antes de abandonar la compañía, Moch consiguió poner en marcha el estudio de fase III e incluir en él a Joshua Hardy, que a finales de marzo recibió su primera dosis, con excelentes resultados.

La pregunta que se han planteado algunos especialistas en ética es si la presión ejercida por algunas familias de enfermos a través de las redes sociales, y amplificada por los medios tradicionales, puede llegar a comprometer el uso compasivo de medicamentos en fases experimentales. La pregunta que cabe hacerse, desde la perspectiva del profesional de la comunicación corporativa del sector sanitario, es si la reflexión ética sobre su propio trabajo puede ayudarle a afrontar los retos de esta nueva situación, en la cual una parte importante de su labor será gestionar el diálogo directo con pacientes y familias, cuyas expectativas crecen por el mayor acceso a la información que generan las propias compañías.

### Principios

La comunicación corporativa sobre salud debe responder a los mismos principios éticos básicos que hay que pedirle a la comunicación en cualquier ámbito:

- Veracidad de la información utilizada, teniendo en cuenta, en cualquier caso, que en ciencia las verdades son temporales, hasta que una nueva investigación viene a modificar o invalidar los datos previos. Por ello, es especialmente importante tratar cualquier dato con el máximo rigor, facilitando el acceso a las fuentes y a informaciones complementarias.
- Transparencia respecto a los intereses del emisor (empresa, agencia pública, entidad sin ánimo de lucro, grupo de interés) y respecto a quiénes son sus *stakeholders* y cuál es su sistema de gobernanza. En este sentido, se suele pedir una clara separación de información y publicidad, pero más allá de aspectos formales, esta separación es inútil si no conocemos el trasfondo de intereses propagandísticos que se canalizan a través de informaciones aparentemente objetivas.
- Respeto a las personas y rechazo de cualquier tipo de discriminación en los contenidos y en el lenguaje. En el ámbito de la salud este aspecto es tanto más relevante cuanto que hay enfermedades que acarrean estigma social, y las entidades públicas y privadas del sector sanitario pueden y deben ser activas, por una comunicación que vaya contra los tópicos y construya nuevas complicidades sociales positivas.

En el caso de las enfermedades raras, por ejemplo, de las que hay poca información y una muy escasa bibliografía científica, la comunicación generada por las compañías biofarmacéuticas puede ser una de las pocas fuentes disponibles, y su impacto sobre la comunidad de afectados muy alto. Generar grandes expectativas con informaciones poco realistas y excesivamente favorables puede producir un enorme perjuicio a las personas y, a la larga, socavar la credibilidad y la reputación de la compañía.

Por otro lado, es conocido el riesgo que pueden suponer campañas de prevención sanitaria que, pretendiendo alertar a la población sobre determinados riesgos, acaban provocando una gran inquietud social y un temor innecesario y contraproducente.

En definitiva, hay que pedir a la comunicación sobre salud que responda a los cuatro principios básicos que formula la bioética: *a)* abstención intencionada de realizar acciones (aquí, generar comunicaciones) que puedan producir

daño a las personas (no-maleficencia); *b)* obligación de actuar en beneficio de las personas (beneficencia); *c)* proceder de forma que se tienda a reducir las situaciones de inequidad (justicia), y *d)* respetar el derecho de las personas a tomar decisiones autónomas sobre su salud, o en nuestro ámbito, sobre la información que damos de ellas (autonomía).

Al tomar sus decisiones, el profesional de la comunicación corporativa debe considerar el impacto sobre las personas afectadas, y sobre la sociedad en general, de sus actividades y contenidos, sabiendo encontrar un punto de equilibrio entre los intereses de su compañía o institución –aumentar las ventas, incrementar la notoriedad de marca y reforzar la reputación, captar la atención de los inversores, etc.– y sus principios éticos.

Hay que tener en cuenta, por otro lado, que la comunicación no puede ser nunca una «tapadera» de las actuaciones poco éticas de una compañía, y que será imposible aplicar a la comunicación principios como veracidad y rigor, transparencia y respeto a las personas, si la propia empresa o entidad no aplica esos mismos principios a todas sus actuaciones. La responsabilidad social corporativa (RSC) es la base necesaria de una comunicación empresarial e institucional regida por unos sólidos principios éticos. En definitiva, se trata de reconocer que, del mismo modo que las acciones de una empresa trascienden de su negocio e impactan en el sistema y el entorno social, generando con ello responsabilidades, la comunicación corporativa trasciende de sus acciones comunicativas, deja de pivotar sobre el mensaje y el canal, y se implica activamente con los receptores, esto es, se compromete con las personas.