

Conflitto di interessi tra medici e industria farmaceutica

Studio quali-quantitativo sulla percezione degli studenti della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Bologna

Alice Fabbri*, Martino Ardigò**, Luisella Grandori***, Chiara Reali°, Chiara Bodini°, Angelo Stefanini°°°

*Centro Studi e Ricerche in Salute Internazionale e Interculturale (CSI), Università di Bologna; **Specialista in Igiene e Sanità Pubblica, Ricercatore presso il CSI, Università di Bologna; ***Pediatra, coordinatrice del gruppo "No grazie, pago io!", Modena; °Specializzanda in Igiene e Medicina Preventiva, Università di Bologna; °°Specialista in Malattie Infettive, Ricercatrice presso il CSI, Università di Bologna; °°°Ricercatore presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Bologna, Direttore del CSI, Università di Bologna

Abstract

Conflict of interest between physicians and pharmaceutical industry. A quali-quantitative research to assess medical students' attitudes at the University of Bologna

Context While exposure to and attitudes about drug companies interactions among residents have been studied extensively, relatively little is known about the influence of drug companies on medical students. Thus, the purpose of this study was to assess medical students' attitudes toward marketing strategies of pharmaceutical industry.

Methods We conducted a qualitative-quantitative research. Initially, we interviewed 60 medical students at the University of Bologna in order to define the most important issues to be analyzed. In a second phase, 190 medical students completed a 22-item anonymous survey about the degree of bias in pharmaceutical representatives' information, the influence of pharmaceutical representatives on doctors' prescribing habits, the acceptability of specific gifts, and the educational value of pharmaceutical representatives information.

Results Our study revealed a lack of information among students about these topics and the associated ethical issues. Most students were not aware of the possible consequences of the interaction between physicians and pharmaceutical representatives.

Conclusions Further research should focus on evaluating students' attitudes toward pharmaceutical industry. Nevertheless these findings, coupled with the students desire to learn more about the issue, suggest that an early educational intervention addressing this topic should be provided in medical schools.

Quaderni acp 2009; 16(1): 3-9

Key words Conflict of interest. Pharmaceutical industry. Students. Medical education

Introduzione Dall'analisi della letteratura si riscontra che, mentre l'esposizione e l'attitudine dei medici nei confronti dell'industria farmaceutica sono state ampiamente indagate, sono relativamente poche le ricerche volte a valutare le conoscenze e l'atteggiamento degli studenti delle Facoltà di Medicina e Chirurgia nei confronti di tali tematiche. Abbiamo ritenuto interessante inquadrare il tema del conflitto di interessi nell'ottica della formazione, realizzando una ricerca presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Bologna.

Metodi Nel disegno dello studio si è optato per una metodologia quali-quantitativa. Per definire gli ambiti da esplorare è stata realizzata una serie progressiva di interviste non strutturate, con l'obiettivo di raggiungere la saturazione informativa. Le informazioni emerse dalle 60 interviste sono state condensate in un questionario costituito da 22 domande a risposta multipla che è stato sottoposto a 190 studenti.

Risultati Lo studio ha sottolineato una grave carenza informativa che si declina in due modalità: alcuni studenti non percepiscono affatto le gravi conseguenze di alcuni tipi di interazioni tra medici e industria farmaceutica, mentre altri le percepiscono ma non hanno sufficienti strumenti informativi per coglierne la portata.

Conclusioni Oltre a suggerire la necessità di ulteriori e più approfondite ricerche, il nostro studio ha rilevato la presenza di tematiche spesso sottovalutate durante la formazione medica, che potrebbero essere oggetto di futuri interventi.

Parole chiave Conflitto d'interessi. Industria farmaceutica. Studenti in Medicina

Introduzione

Questa ricerca è nata all'interno del Centro Studi e Ricerche in Salute Internazionale e Interculturale (CSI), un centro universitario nato nel 2002 presso il Dipartimento di Medicina e Sanità Pubblica dell'Università di Bologna. Il Centro si occupa di ricerca, formazione, didattica e divulgazione su temi rilevanti sia in ambito nazionale che internazionale: salute globale, disuguaglianze in salute, salute e migrazione, cooperazione internazionale, diritti umani, etica e medicina. Uno dei principali ambiti di ricerca del CSI durante lo scorso anno è stato quello del conflitto d'interessi tra medici e industria farmaceutica, sia per il crescente dibattito che questo tema ha suscitato nella comunità scientifica sia per la rilevanza che esso ha acquisito in seguito ad alcuni fatti di cronaca. Infatti il rapporto tra operatori sanitari e case farmaceutiche è oggetto di crescente attenzione in tutto il mondo: esiste ampia evidenza in letteratura della possibile influenza da parte dell'industria farmaceutica sul comportamento di singoli medici, di gruppi e persino di Istituzioni, attraverso le più svariate modalità di promozione [1].

Questi condizionamenti – non sempre evidenti – con il crescere dell'interazione con l'industria rischiano di minare l'integrità e l'indipendenza del medico, del suo percorso educativo e formativo e, in ultima analisi, l'efficacia degli interventi sanitari, la fiducia da parte dei pazienti e la loro salute [2]. Risulta quindi urgente, come pratica di sanità pubblica volta a tutelare la salute dei pazienti, sviluppare strategie per contrastare tale situazione. Come sottolineato in letteratura, interventi efficaci di prevenzione del conflitto d'interessi dovrebbero agire

Per corrispondenza:

Alice Fabbri

e-mail: alice.fabbri4@studio.unibo.it

necessariamente su più piani: legislativo, etico e soprattutto formativo. Bisognerebbe quindi non solo istituire un quadro legislativo appropriato ed efficace, ma anche incrementare le competenze del singolo medico relativamente alla scelta di fonti informative attendibili e infine fornirgli gli strumenti adeguati a fronteggiare le strategie di marketing delle case farmaceutiche [3]. Dal momento che il CSI si occupa attivamente di formazione e didattica universitaria, oltre che di ricerca, abbiamo ritenuto interessante valutare le conoscenze e l'atteggiamento degli studenti della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Bologna nei confronti di tali tematiche.

Obiettivo dello studio

L'obiettivo specifico dello studio è stato quello di esplorare la percezione degli studenti, il loro atteggiamento nei confronti del problema e le strategie di comportamento. L'indagine aveva inoltre come obiettivo secondario quello di individuare possibili spunti per future ricerche e testare la validità delle metodologie quali-quantitative in relazione al tema in studio.

Materiali e metodi

È stato analizzato un campione di 255 studenti: 60 con interviste, 5 con un focus group e 190 con un questionario. Quest'ultimo campione è composto da 30 studenti per ogni anno di corso e da 10 studenti fuori corso, di età tra 19 e 32 anni (media di 22,7) e pari distribuzione per sesso. La provenienza geografica degli studenti vede una netta prevalenza delle regioni del Nord Italia (57%), strettamente correlabile alla sede emiliano-romagnola dell'Ateneo.

Nel disegno dello studio hanno pesato diversi fattori. In primo luogo la scarsità di informazioni rispetto alla formazione sul conflitto d'interessi nelle Facoltà di Medicina e Chirurgia italiane; mentre infatti numerose ricerche hanno valutato l'atteggiamento dei medici nei confronti di tali tematiche, pochi sono gli studi dedicati a valutare l'opinione degli studenti. In secondo luogo, anche dalla revisione della letteratura internazionale sono emerse solo alcune ricerche, dedicate soprattutto a valutare la quantità di contatti che gli studenti hanno con gli informatori farmaceutici, fenomeno fre-

quente negli Stati Uniti ma molto limitato in Italia [4-5]. In due studi si era giunti anche alla definizione di un questionario, tuttavia non validato nel contesto italiano e non attinente agli specifici argomenti della nostra ricerca [6-7].

Alla luce di queste considerazioni, si è quindi scelto di affiancare alla metodica quantitativa quella qualitativa seguendo l'approccio della "grounded theory"¹. Per definire gli ambiti da esplorare si è scelto di utilizzare degli strumenti narrativi, realizzando una serie progressiva di interviste a "informatori chiave" (*key informant*) selezionati sulla base della loro posizione di esperti informati sull'argomento (professori universitari che si sono occupati di conflitto d'interessi, rappresentanti della Facoltà di Medicina, associazioni di medici del territorio emiliano-romagnolo). A partire da una traccia molto generica, ricavata dal confronto tra la letteratura e gli informatori chiave, sono state inizialmente eseguite alcune interviste libere, da cui sono state estrapolate informazioni sugli "item" da indagare. Questa indagine preliminare ci ha permesso di specificare e tarare il canovaccio per le interviste successive. In tutto sono state eseguite 60 interviste non strutturate, considerate numericamente sufficienti in quanto si era giunti alla saturazione informativa (le ultime interviste precisavano meglio i campi individuati ma non ne individuavano di nuovi). Le informazioni emerse dalle 60 interviste sono servite anche per la successiva realizzazione del questionario, in quanto la traccia di partenza è stata progressivamente condensata in una bozza di questionario con domande a risposta multipla, che è stata testata in via preliminare per verificarne la comprensibilità e la somministrabilità. Tutti i questionari sono stati somministrati da un componente dell'équipe di lavoro.

Il questionario era stato suddiviso in quattro parti: la prima parte dedicata ai dati anagrafici e alla raccolta di informazioni su alcuni fattori che abbiamo ipotizzato potessero avere un'influenza sulle percezioni degli studenti (per esempio la professione dei genitori); la seconda e la terza parte dedicate rispettivamente a valutare le conoscenze e le opinioni degli studenti sulle tematiche in oggetto; la quarta parte dedicata al ruolo della formazione universitaria. Il que-

stionario è stato somministrato a 190 studenti della Facoltà di Medicina e Chirurgia tra maggio e giugno 2008; anche in questo caso, come per le interviste, non è stato eseguito un campionamento probabilistico. Infatti, per le caratteristiche dello strumento utilizzato, l'obiettivo non è stato quello di ottenere risultati generalizzabili alla popolazione generale degli studenti, ma di testare alcune ipotesi emerse dalle interviste, tentando inoltre di definire in maniera migliore gli ambiti che necessitano di futuri approfondimenti. Per questo motivo, anche se la popolazione studentesca è prevalentemente costituita da individui di sesso femminile, per testare le differenze di genere rispetto all'argomento, sono stati scelti due gruppi di maschi e femmine di eguale dimensione. Lo stesso per il fattore "anno di corso": infatti, pur essendo gli studenti dei primi anni più numerosi, si è scelto un numero uguale di studenti per anno.

Il passo successivo dello studio prevedeva una serie di focus group con gli studenti e di interviste a informatori chiave (Professori di Farmacologia della Facoltà, rappresentanti della Commissione Didattica), per valutare il loro atteggiamento nei confronti dei risultati e il loro interesse e coinvolgimento sul tema in studio. Al momento della stesura dell'articolo la valutazione dello studio non è stata ancora completata, e quindi questi risultati non verranno presentati.

Per quanto riguarda la metodologia di analisi quantitativa, abbiamo inserito i dati raccolti attraverso i questionari in un database creato ad hoc, Epi-Info, e abbiamo tentato alcune stratificazioni in base a sesso, anno di corso, provenienza, professione dei genitori, attività extrauniversitarie svolte dagli studenti, al fine di valutare la possibile influenza di questi fattori sulle loro percezioni. È necessario tuttavia sottolineare che, per la scarsa numerosità del campione e per i limiti del campionamento, i risultati di queste stratificazioni vanno considerati semplicemente come interessanti spunti di riflessione per ulteriori studi. L'analisi qualitativa è stata realizzata incrociando i dati emersi dai questionari e dalle interviste e confrontandoli con la letteratura. La presentazione descrittiva dei dati riflette quindi questa metodologia di confronto.

Risultati e discussione

Verranno di seguito presentati i risultati più salienti del nostro studio, divisi per categorie, in modo da rispecchiare l'organizzazione del questionario.

1. Percezione degli studenti riguardo all'influenza dell'industria farmaceutica sull'operato del medico

Dal momento che nella letteratura da noi revisionata questo particolare aspetto del rapporto tra studenti e industria non era stato adeguatamente indagato, abbiamo deciso di inserirlo nel canovaccio delle interviste iniziali. A questo proposito alcuni studenti hanno affermato:

- Studente del III anno: *“Penso che l'industria farmaceutica possa esercitare un'influenza sui medici, ma non so quantificarla perché non ho alcuna conoscenza in proposito”*.
- Studente del VI anno: *“Non so con precisione, ma in una scala da 1 a 10 credo che l'influenza sia intorno a 5 e poi penso che sia una cosa inconsapevole”*.
- Studente del IV anno: *“Io non so davvero nulla di queste cose, ma tutti sanno che l'industria influenza i medici”*.
- Studentessa del V anno: *“In base a quello che ho letto sui giornali e a quello che ho visto al tirocinio presso il medico di base in cui c'erano sempre 3-4 informatori farmaceutici al giorno che spesso passavano davanti ai pazienti, io credo proprio che l'industria abbia un'influenza sui medici”*.
- Studente del IV anno: *“Secondo me l'influenza è davvero significativa. Per un mio interesse personale ho letto libri e ho partecipato ad alcune conferenze e ho visto che questi rapporti non sono affatto etici. È scandaloso che ormai anche i medici ragionino con logiche di mercato e non per il bene del paziente”*.
- Studente del VI anno: *“Secondo me i medici sono in balia delle case farmaceutiche che, come dimostra il caso Vioxx, sono in grado di influenzare anche gli studi e quindi la letteratura su cui si fondano le scelte dei medici”*.

Queste risposte iniziali ci hanno permesso di avanzare l'ipotesi che l'idea che

l'industria eserciti un'influenza sui medici sia probabilmente una “idea sociale”, indipendente dalla formazione universitaria. Anche le persone più informate hanno sviluppato tali conoscenze per un interesse personale, attraverso letture e conferenze. Abbiamo quindi indagato ulteriormente questo aspetto inserendo nel questionario le seguenti domande: *“Ritieni che l'industria possa esercitare un'influenza sui medici e sul loro operato? Se sì, come definiresti tale influenza?”*. La forza con cui gli studenti hanno risposto a tali domande (il 92,1% ha affermato che l'industria farmaceutica può esercitare un'influenza sui medici e sul loro operato e l'82% ritiene che questa influenza sia di grado moderato-significativo) ha confermato la nostra precedente ipotesi sul fatto che si tratti, con molta probabilità, di un sapere socialmente ritenuto.

2. Conflitto d'interessi

Poiché la letteratura ha dimostrato come il conflitto d'interessi abbia significative ripercussioni sulla salute della popolazione e sull'efficienza dei servizi sanitari, abbiamo ritenuto interessante valutare quale fosse la percezione degli studenti in proposito. Le risposte ottenute durante le interviste sono state piuttosto significative:

- Studente del IV anno: *“Volenti o nolenti, siamo influenzati dalle case farmaceutiche, ma le conseguenze sono al massimo sui costi per il Servizio Sanitario e non sulla salute dei pazienti”*.
- Studente del V anno: *“Se dovessi scegliere tra due farmaci che si equivalgono, io sceglierei quello della casa farmaceutica che mi ha fatto un regalo, tanto questo che ripercussioni potrebbe avere sul paziente?”*.
- Studentessa del IV anno: *“Io sono molto preoccupata del finanziamento della ricerca da parte dell'industria farmaceutica, ma anche in questo campo non sono molto informata”*.

Nel questionario abbiamo inserito la seguente domanda: *“Ritieni che nel rapporto tra medici e industria si possa configurare un conflitto d'interessi con ripercussioni sulla qualità delle cure e quindi sulla salute dei pazienti?”*. Il risultato ottenuto evidenzia che, mentre

nelle risposte alle precedenti domande gli studenti dimostravano di avere una chiara percezione del problema, ora sembra che ne sottovalutino le possibili conseguenze: mentre infatti il 92,1% degli intervistati ritiene che l'industria possa esercitare un'influenza sui medici, solo il 65,6% ritiene che si possa configurare un conflitto d'interessi con ripercussioni sulla qualità delle cure e sulla salute dei pazienti. Tali affermazioni ci hanno fatto dunque ipotizzare che una parte degli studenti non percepisca affatto le gravi conseguenze di alcuni tipi di interazioni tra medici e case farmaceutiche, mentre altri le percepiscono ma non hanno sufficienti strumenti per coglierne la portata.

3. Regali e privilegi

Sempre seguendo il filone della percezione che gli studenti hanno delle conseguenze del conflitto d'interessi, abbiamo valutato il loro atteggiamento nei confronti dei regali. Affinché non si creasse confusione tra il mero vantaggio personale del medico e quello del paziente, abbiamo scelto di focalizzare la domanda sui regali non attinenti con la professione medica. Dalla revisione della letteratura sono emersi alcuni studi volti a valutare la quantità di contatti che gli studenti di medicina hanno con gli informatori farmaceutici. Per esempio, da una ricerca condotta su studenti del III anno di Medicina di 8 Università americane è emerso che il 93,2% del campione aveva già avuto contatti con gli informatori farmaceutici (pasti gratuiti, libri). Anche se questo fenomeno in Italia non è presente, il dato interessante ai fini del nostro studio è che il 68,8% del campione riteneva di non essere influenzato da queste pratiche [8].

Abbiamo quindi deciso di indagare questo problema: chiedendo agli studenti se sarebbero disposti a rinunciare ad alcuni privilegi (regali degli informatori, congressi) per tutelare la salute dei pazienti, il 75% risponde affermativamente. Tuttavia, quando si domanda se ritengono accettabili regali senza attinenza con la professione medica, circa il 50% del campione risponde affermativamente. Abbiamo chiesto agli intervistati di motivare questa risposta e, nel 63% dei casi, gli studenti hanno affermato di ritenere questi regali accettabili in quanto non

pensano di esserne influenzati. Tuttavia, dalla nostra indagine sono emerse anche alcune risposte significative soprattutto da un punto di vista culturale: il 26% degli intervistati considera questi regali una meritata gratificazione per il medico, mentre l'11% non ritiene di doversi differenziare da quello che è il comportamento della maggior parte dei propri colleghi. A questo proposito sono molto interessanti alcune affermazioni rilasciate durante le interviste:

- Studente del I anno: “*Secondo me tutti i medici, quando sono soli nel loro ambulatorio con l'informatore, accettano i regali. Ed è giusto perché il medico fatica tanto per raggiungere questa posizione e conduce una vita talmente frustrata che si merita qualche privilegio*”.
- Studente del IV anno: “*Penso che riuscirei a sfruttare la situazione senza esserne sopraffatto. In fondo perché dovrei essere l'unico a rinunciare a certi regali? Sarei disposto a farlo solo se avessi la certezza che anche gli altri lo faranno*”.
- Studentessa del V anno: “*Secondo me adesso che siamo studenti vediamo tutto con idealismo e pensiamo di poter cambiare qualcosa, ma poi ci adegueremo al sistema e, vedendo che tutti si comportano in un certo modo, la nostra mentalità cambierà*”.

Le parole di quest'ultima studentessa sono la chiara dimostrazione di quanto affermato in un articolo pubblicato su *Nature Medicine*, in cui si sottolinea la necessità che le Università vietino ai medici di ricevere regali dagli informatori poiché gli studenti, osservando questi comportamenti durante gli anni della loro formazione, inizieranno con il tempo a vederli come normali e li imiteranno [9].

4. Strategie di risposta

Per arginare il problema del conflitto d'interessi è stata più volte sottolineata la necessità di una regolamentazione chiara e condivisa. Un'ampia letteratura ha infatti mostrato come l'aumento della penetrazione tra pubblico e privato possa portare a conflitti d'interesse che a volte non dipendono dalle decisioni dei singoli ricercatori o medici, ma piuttosto da procedimenti decisionali istituzionali. In questi casi la soluzione più efficace

consiste nel modificare le pratiche istituzionali che danno luogo a tali situazioni, piuttosto che puntare esclusivamente sul cambiamento di condotta del singolo medico.

La necessità di elaborare una chiara regolamentazione per fronteggiare il conflitto d'interessi è stata confermata anche dalle nostre interviste; ad esempio alcuni studenti hanno affermato:

- Studentessa del IV anno: “*Per quanto mi riguarda spero di avere abbastanza giudizio da sapermi difendere, ma dato che molti medici non sembrano infastiditi da questa situazione, credo che sia necessario stabilire leggi precise che regolamentino i rapporti con l'industria*”.
- Studente del I anno: “*Secondo me non si può fare a meno di una legislazione precisa, anche perché il problema non è solo a livello del singolo, ma è più in alto, a livello di politiche sanitarie e di istituzioni*”.

Abbiamo quindi inserito nel questionario una domanda in cui chiedevamo di indicare possibili strategie per evitare interferenze improprie. A tale domanda il 61,9% degli intervistati ha risposto che è necessario ricorrere a meccanismi di regolamentazione in quanto le qualità innate dei sanitari non sono sufficienti per affrontare situazioni di questo tipo.

5. Influenza sugli altri medici e su se stessi

Il problema che viene spesso sottolineato da chi si occupa dell'influenza della propaganda farmaceutica non è tanto il rapporto tra investimento e ritorno economico (che ovviamente esiste, altrimenti le industrie interromperebbero immediatamente questi investimenti), ma il fatto che i medici – pur vedendo il bias nei colleghi – considerano se stessi immuni dall'influenza commerciale [10].

Abbiamo quindi deciso di indagare questo aspetto anche nelle nostre interviste. Rimanendo su un piano generale, le affermazioni della maggioranza degli studenti sembrano essere in pieno accordo con la letteratura, in cui è ampiamente dimostrata l'influenza della promozione farmaceutica sull'operato medico:

- Studentessa del V anno: “*Il rapporto tra medico e informatore farmaceutico è una sorta di corteggiamento, un'adulazione. Il problema è che ai*

medici piace farsi 'coccolare' dagli informatori”.

- Studente del V anno: “*Secondo me, oltre ai viaggi e alle cene, anche i piccoli gadget possono avere un'influenza a livello inconscio perché il medico li tiene sulla scrivania e quindi in ogni momento gli ricordano il nome del prodotto*”.
- Studentessa del VI anno: “*Secondo me la scelta di un farmaco dipende per il 50% da regali, congressi e cose simili*”.

Tuttavia, spostando il focus dal piano generale a quello personale, gli studenti hanno spesso affermato: “*Certo che i medici sono influenzati dalla promozione, ma io avrei la capacità di capire se gli informatori mi stanno dicendo cose sbagliate*”, e ancora “*probabilmente gli altri medici sono condizionati, ma io non mi farei mai comprare da una penna, un congresso o un orologio*”.

Gli studenti che invece affermavano di poter essere influenzati dagli incontri con gli informatori farmaceutici hanno manifestato preoccupazione soprattutto per la loro carenza di competenze tecniche per potersi “difendere” dalle informazioni distorte, piuttosto che per le questioni etiche che si celano dietro queste pratiche.

Anche i risultati emersi dal questionario hanno confermato questo dato: mentre il 71,4% pensa che i medici possano essere influenzati dalle parole e dai regali degli informatori farmaceutici, tali percentuali crollano al 24,3% quando si passa a un piano personale (figura 1).

6. Informazioni possedute dagli studenti

Prendendo spunto da uno studio condotto in India su 250 studenti dell'ultimo anno della Facoltà di Medicina, in cui è stato rilevato che solo il 15% era a conoscenza del fenomeno del *disease mongering*², abbiamo deciso di valutare le conoscenze possedute dagli studenti in tale ambito [11].

Sia dalle interviste sia dai questionari è emersa una grave carenza informativa. Ad esempio, il 62% degli studenti non è a conoscenza di quale percentuale del bilancio industriale venga destinata al marketing piuttosto che alla ricerca³, il 67% non conosce il fenomeno del disea-

se mongering e il 57% non è a conoscenza dei recenti avvenimenti (agli studenti è stato citato il caso Vioxx), in cui le case farmaceutiche hanno tenuto nascoste informazioni sugli effetti collaterali di alcuni medicinali. Infine il 58% non è a conoscenza del fatto che il costo dei regali e dei congressi offerti ai medici possa avere ripercussioni sul prezzo dei farmaci.

7. Formazione universitaria

Uno studio condotto nel 2005 dall'OMS e da *Health Action International* a proposito dell'educazione sulla promozione farmaceutica nelle Facoltà di Medicina e Farmacia ha rilevato che, in un terzo dei casi, vengono dedicate a queste tematiche solo una o due ore nell'intero corso di studi, e nei casi rimanenti circa mezza giornata o meno [12].

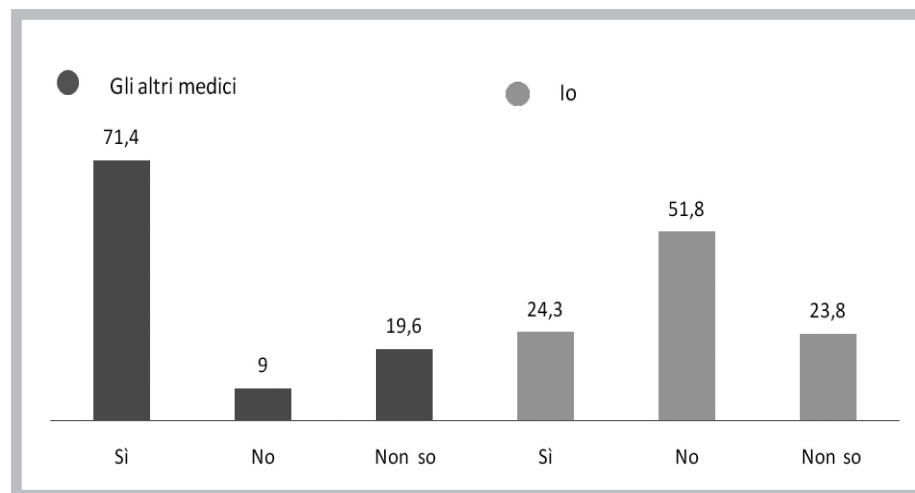
Partendo da questo dato, abbiamo deciso di indagare l'aspetto della formazione: domandando agli studenti se l'Università gli ha fornito informazioni su tali tematiche, l'87% risponde negativamente. Chiedendo agli studenti attraverso quali fonti hanno ricevuto informazioni su questi argomenti, si riceve un'ulteriore dimostrazione del fatto che queste conoscenze non derivano dal percorso universitario, ma dalle fonti più disparate (genitori e conoscenti medici, mass media, letture e interessi personali), a ulteriore conferma del fatto che si tratta di "informazioni sociali", non strutturate, non complete.

A questo proposito alcuni studenti hanno affermato:

- Studentessa del VI anno: "Secondo me, se non se ne parla, è colpa in parte degli studenti che sono troppo presi dalle nozioni e dalla clinica, e in parte dei professori che relegano la trattazione della terapia sempre negli ultimi minuti di lezione".
- Studentessa del VI anno: "Io credo che non se ne parli perché si andrebbe a toccare troppi interessi e privilegi. È un problema che non ha vie d'uscita e a noi medici questa situazione fa molto comodo. Medici e industria sono complici l'uno dell'altro e a nessuno dei due conviene che la situazione cambi".

Infine, chiedendo agli studenti se ritengono che il percorso universitario debba fornire loro maggiori informazioni su tali

FIGURA 1: RISPOSTE ALLA DOMANDA: "PENSI CHE I MEDICI POSSANO ESSERE INFLUENZATI DALLE PAROLE E DAI REGALI DEGLI INFORMATORI FARMACEUTICI?"



tematiche, l'81,8% ha risposto affermativamente.

Anche questo risultato trova conferma in letteratura: uno studio condotto su 226 studenti del I e del II anno della Facoltà di Medicina dell'Università della California ha rilevato che il 76,5% ritiene necessario ricevere maggiori informazioni sul rapporto tra medici e industria farmaceutica [13].

Di seguito vengono riportati alcuni passaggi delle interviste effettuate a Bologna; tra gli studenti che hanno risposto negativamente, alcuni hanno affermato:

- Studente del III anno: "Non credo che l'Università ci debba dare informazioni su questi temi, tanto le capiamo da soli, osservando e andando ai tirocini".
- Studentessa del IV anno: "Secondo me non sono argomenti prioritari nella formazione di un medico. Li vedo come argomenti ancora molto lontani da me e poi abbiamo già così tanti esami e cose da studiare che non ne aggiungerei altre".

Queste sono invece le opinioni degli studenti che hanno risposto affermativamente:

- Studentessa del I anno: "Bisognerebbe istituire un corso obbligatorio su questi temi ai primi anni, altrimenti, se fosse facoltativo, ci andrebbero solo le persone che sono già sensibilizzate".
- Studentessa del IV anno: "Io sarei molto interessata a saperne di più, ci sono argomenti che ripetiamo 8 volte

nel corso dei 6 anni; basterebbe eliminare alcune di queste ripetizioni e dare più spazio a questi temi".

A margine dello studio vengono presentati i risultati delle stratificazioni effettuate. Nonostante il limite costituito dalle scarse dimensioni del campione, tali dati offrono preziosi spunti per ulteriori e più approfondite ricerche.

È infatti interessante notare come mutano alcuni risultati stratificandoli per alcune condizioni:

► **Anno di corso.** L'assenza di significative differenze passando dal I al VI anno di corso ci ha fatto ipotizzare che non sia la formazione universitaria a incidere sulle conoscenze degli studenti in questo ambito. Per esempio, stratificando i risultati della domanda: "Sei a conoscenza dei recenti scandali (ad esempio il caso Vioxx) in cui le case farmaceutiche hanno tenuto nascoste informazioni sugli effetti collaterali di alcuni medicinali?" per anno di corso, non si evidenzia un trend in aumento o in diminuzione (figura 2).

Questo dato è in accordo con uno studio in cui si evidenzia come le conoscenze degli studenti su tali tematiche non si modificano passando dall'area preclinica a quella clinica, suggerendo quindi che il percorso universitario abbia uno scarso impatto sulle loro opinioni in proposito [6].

► **Genitori medici.** Nel campione analizzato il 42% degli intervistati ha

affermato di avere almeno un genitore che svolge la professione medica. I figli di medici hanno dimostrato di possedere maggiori informazioni sul disease mongering e sul caso Vioxx. Infatti, anche durante le interviste, numerosi studenti hanno affermato: *“Non sono molto preparato su questi temi, ma qualche informazione l’ho ricevuta da mio padre/madre che è medico”*.

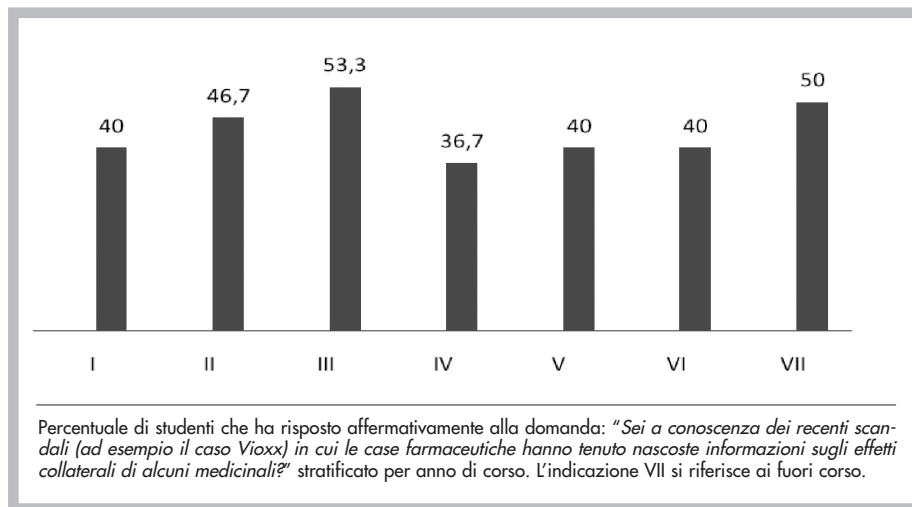
Tuttavia, quando si domanda se nel rapporto tra medici e industria possa configurarsi un conflitto d’interessi, e se il costo dei regali possa ripercuotersi sul prezzo dei farmaci, la percentuale di chi risponde negativamente è maggiore tra i figli di medici. Inoltre gli studenti che hanno almeno un genitore medico ritengono maggiormente accettabili regali senza attinenza con la professione medica perché non pensano di esserne influenzati. Una studentessa del V anno ha infatti affermato: *“Secondo me è possibile sfruttare la situazione senza esserne influenzati. Ad esempio mio padre è medico di base e ogni tanto va a farsi qualche viaggio pagato dalle case farmaceutiche, ma questo non mette di certo a rischio la sua etica e la sua integrità”*.

Questi dati portano ad alcune riflessioni sul possibile meccanismo di giustificazione sociale che si cela dietro tali risposte. Davanti a questi risultati uno degli studenti intervenuto al focus group ha affermato: *“Probabilmente i figli di medici, anche se più informati, tendono a sottostimare il problema perché sono abituati a vedere questi comportamenti nei loro genitori e quindi si autoassolvono”*.

► **Sesso.** Le studentesse hanno dimostrato di essere maggiormente informate su tali tematiche; tuttavia la maggior differenza si riscontra nelle seguenti domande:

- *“Ritieni accettabili i regali senza attinenza con la professione medica?”*. La percentuale di chi risponde affermativamente è del 54,7% tra i maschi e del 33,7% tra le femmine.
- *“Saresti disposto a rinunciare ad alcuni privilegi per tutelare la sa-*

FIGURA 2: RISPOSTE ALLA DOMANDA: “CONOSCI IL CASO VIOXX?”



lute del paziente?”. La percentuale di chi risponde affermativamente è del 68,1% tra i maschi e dell’81,9% tra le femmine.

Queste differenze tra i sessi facilmente risentono di quanto sopra affermato a proposito degli studenti che hanno genitori medici in quanto, nel campione analizzato (di cui tuttavia è necessario ricordare le scarse dimensioni), i figli di medici sono soprattutto (63,8%) di sesso maschile.

► **Attività extrauniversitarie.** In tutte le domande gli studenti che svolgono attività extrauniversitarie (di qualunque tipo) hanno dimostrato di possedere maggiori conoscenze e di avere una maggiore percezione dell’entità del problema e delle sue possibili ripercussioni. Abbiamo deliberatamente scelto di non specificare il tipo di attività extrauniversitaria svolta, in quanto il nostro obiettivo era quello di confermare l’ipotesi che le conoscenze sul conflitto d’interessi fossero socialmente costruite.

Infatti non solo chi si dedica esclusivamente agli impegni universitari è meno informato, ma addirittura chi svolge attività extrauniversitarie, anche non attinenti alla sfera sanitaria, mostra di avere una maggiore sensibilità su questi temi.

Tuttavia nel campione analizzato il 60% degli studenti ha affermato di non svolgere attività extrauniversita-

rie, e questo suggerisce il grande ruolo e la grande responsabilità di cui l’Università è investita nel formare gli studenti anche su tematiche etiche.

Conclusioni

Il nostro studio mostra come vi sia una scarsa percezione tra gli studenti, così come avviene tra i medici, dell’entità e delle possibili ripercussioni del conflitto d’interessi sulla professione medica e sulla salute dei pazienti. La mancanza di informazioni si declina in varie modalità: alcuni studenti non percepiscono affatto le questioni etiche che si celano dietro queste problematiche, mentre altri le percepiscono ma non hanno sufficienti strumenti informativi per coglierne le possibili ripercussioni e quindi tendono a sottostimarle.

Probabilmente, in alcuni ambiti del conflitto d’interessi gli studenti si affidano più a un sapere sociale che a informazioni apprese durante il loro percorso formativo, suggerendo quindi che l’Università abbia uno scarso impatto sulle loro conoscenze. I risultati ci consentono inoltre di ipotizzare che alcuni fattori, quali la professione dei genitori e lo svolgere attività extrauniversitarie, possano avere un’influenza sulle percezioni degli studenti.

Tuttavia anche queste ipotesi necessitano di ulteriori accertamenti, dal momento che il nostro studio si inserisce in una “area grigia” della ricerca, soprattutto

italiana. Mentre infatti in altri Paesi già da tempo si discute delle problematiche connesse alle condizioni di conflitto di interessi e alle possibili ripercussioni da esse derivanti, in Italia, e in particolare in ambito universitario, il dibattito sul rapporto tra medici e industria farmaceutica è relativamente giovane e spesso legato a episodi che si configurano come scandali e non a un percorso organico. Quindi, oltre a suggerire la necessità di ulteriori e più approfondite ricerche, lo studio ha rilevato la necessità di intervenire su tematiche spesso sottovalutate durante la formazione universitaria.

Come dimostrato in letteratura, le strategie proposte per affrontare la questione sono necessariamente multidimensionali, prevedendo interventi che – a partire dal singolo operatore fino a strutture regolatorie statali e internazionali – sappiano creare un sistema in grado di favorire scelte autonome da parte dei professionisti sanitari.

A livello individuale, un ruolo centrale è affidato alla formazione dell'operatore in merito alla gestione delle condizioni di conflitto e all'interpretazione delle fonti di informazione. Luoghi privilegiati per tale compito sono le Università e i Policlinici universitari, dove studenti e specializzandi acquisiscono non solo conoscenze mediche, ma apprendono anche un modo di vivere la professione. Tali problematiche vanno affrontate con chiarezza, promuovendo la cultura dell'etica sociale e della deontologia professionale. Sicuramente è compito delle Istituzioni mediche regolamentare i rapporti con le industrie del farmaco; tuttavia, affinché avvenga un cambiamento, è necessario che "accada qualcosa", oltre che su un piano legislativo, anche su quello dell'etica individuale e collettiva. Nessuna legge sulla regolamentazione del conflitto d'interessi potrà mai sostituire la costante attenzione di ogni singolo medico alla propria integrità e al proprio rigore professionale.

È necessario individuare strategie per generare cambiamenti dal basso verso l'alto (*bottom-up*), non solo dall'alto verso il basso (*top-down*), soprattutto coinvolgendo i professionisti sanitari in un percorso formativo che metta al primo posto il decoro e la dignità professionale,

che rappresentano gli antidoti naturali contro il conflitto d'interessi. ♦

Note

1 Il metodo "grounded theory" è "un metodo induttivo tipico della ricerca qualitativa finalizzato alla raccolta e all'analisi dei dati per poi costruire strutture teoriche che spieghino i risultati ottenuti". (Denzin NK, Lincoln YS. "Handbook of Qualitative Research", Thousand Oaks, London 1994).

2 Il "disease mongering" è la commercializzazione delle patologie, con conseguente ampliamento dei mercati per coloro che producono e vendono farmaci.

3 Le spese per marketing e promozione rappresentano un terzo del bilancio dell'industria del farmaco, più del doppio di quanto investito nella ricerca (Marcia Angell, "Farma & Co", Ed. il Saggiatore, 2006).

Bibliografia

- [1] Campbell EG, Gruen RL, Mountford J, et al. National Survey of Physician-Industry Relationships. *N Engl J Med* 2007;356:1742-50.
- [2] Rogers W, Mansfield P. The ethics of pharmaceuticals industry relationships with medical students. *Med J Aust* 2004;180:411-4.
- [3] Mansfield PR, Lexchin J, Wen LS. Educating health professionals about drug and device promotion: advocates' recommendations. *PLoS Med* 2006;3:451.
- [4] Bellin M, McCarthy S, Drevlow L, Pierach C. Medical students' exposure to pharmaceutical industry marketing: a survey at one US medical school. *Acad Med* 2004;79:1041-5.
- [5] Vainiomäki M, Helve O, Vuorenkoski L. A national survey on the effect of pharmaceutical promotion on medical students. *Med Teach* 2004;26:591-3.
- [6] Fitz MM, Homan D, Reddy S, et al. The hidden curriculum: medical students' changing opinions toward the pharmaceutical industry. *Acad Med* 2007;82:1-3.
- [7] Hyman PL, Hochman ME, Shaw JG, Steinman MA. Attitudes of preclinical and clinical medical students toward interactions with the pharmaceutical industry. *Acad Med* 2007;82:94-9.
- [8] Sierles FS, Brodkey AC, Cleary LM, et al. Medical Students' Exposure to and Attitudes About Drug Company Interactions: A National Survey. *JAMA* 2005;294:1034-42.
- [9] Opar A. Medical students protest perks from drug companies. *Nat Med* 2006;12:1104.
- [10] Dana J, Loewenstein G. A social science perspective on gifts to physicians from industry. *JAMA* 2003;290:252-5.
- [11] Kumar CJ, Deoker A, Kumar A, Hedge BM. Awareness and attitudes about disease mongering among medical and pharmaceutical students. *PLoS Med* 2006;3:558.
- [12] Mintzes B. Educational initiatives for medical and pharmacy students about drug promotion: an international cross-sectional survey. Geneva 2005, consultabile sul sito <http://www.haiweb.org/26012006/> [visitato il 10-05-08].
- [13] Fein EH, Vermillion ML, Uijtdehaage SHJ. Preclinical medical students' exposure to and attitudes toward pharmaceutical industry marketing. *Med Educ Online* 2007;12:8.



IL BAMBINO, IL SUO SVILUPPO E LA MUSICA

La musica svolge un ruolo fondamentale nello sviluppo globale dell'individuo. Agisce sugli stati d'animo più profondi e sulle emozioni, è nutrimento della mente e dello spirito, ma anche divertimento, gioco, strumento per sviluppare le potenzialità espressive e creative della persona.

Vera e propria forma di comunicazione, la musica entra in gioco nella vita del bambino fin dai suoi inizi e gli permette di interagire con gli altri e con l'ambiente.

Il fare musica in famiglia, giocando con la voce e con i suoni, rafforza il legame affettivo tra adulto e bambino ed è fonte di benessere.

La qualità dell'ambiente musicale in cui il bambino cresce incide profondamente sulle capacità di capire, di apprendere e di amare la musica.

La musica non deve essere privilegio di pochi, ma patrimonio di tutti.