

Predisposición de los estudiantes de medicina catalanes a especializarse en Medicina de Urgencias y Emergencias

BLANCA COLL-VINENT, SÍLVIA TORRES, AZUCENA SÁNCHEZ, NEUS MIRÓ, MIQUEL SÁNCHEZ, ÒSCAR MIRÓ

Área de Urgencias. Hospital Clínic. Barcelona. Grupo de Investigación: "Urgencias: procesos y patologías", IDIBAPS, Barcelona, España.

CORRESPONDENCIA:

Dra. Blanca Coll-Vinent
Área de Urgencias
Hospital Clínic
Villarroel, 170
08036 Barcelona, España
E-mail: bcvinent@clinic.ub.es

FECHA DE RECEPCIÓN:

16-12-2009

FECHA DE ACEPTACIÓN:

21-12-2009

CONFLICTO DE INTERESES:

Ninguno

AGRADECIMIENTOS:

El Dr. Óscar Miró disfrutó de una beca de intensificación investigadora del Instituto de Salud Carlos III durante 2009. Este trabajo ha sido posible en parte gracias a una ayuda de la Generalitat de Catalunya (SGR-2009-1385).

Introducción: La Medicina de Urgencias y Emergencias (MUE) se encuentra actualmente en trámites de ser reconocida como especialidad primaria en España. Sin embargo, se desconoce la predisposición de los futuros médicos a especializarse en ella, ya que nunca se les ha preguntado su opinión. Por ello, el objetivo de este estudio fue conocer su posicionamiento respecto a esta especialidad.

Método: Encuestas anónimas a estudiantes de primer y segundo ciclo de las facultades de medicina de Cataluña. Se recogieron variables demográficas, se preguntó por el contacto previo con la MUE (teórico y/o práctico), la intención de tenerlo, la intención de escoger en el MIR la especialidad de MUE si la hubiere y el orden de preferencia de la MUE entre otras especialidades afines. Se analizó si existía algún factor demográfico asociado con estas dos últimas variables, que fueron las consideradas dependientes en el estudio.

Resultados: Participaron 171 estudiantes de las universidades de Barcelona, Autónoma de Barcelona, Lleida y Rovira i Virgili. El 2,4% escogerían MUE como primera opción en el MIR y el 52,1% sitúa a la MUE entre sus preferencias para la residencia. Un 43,3% coloca a la MUE entre las 3 primeras posiciones al compararla junto con medicina interna, medicina familiar y comunitaria, medicina intensiva, cirugía ortopédica y traumatología, cardiología y cirugía general y digestiva. Un 82,2% había cursado una asignatura de urgencias o tenía intención de realizarla y un 94,7% había cursado prácticas en servicios de urgencias o tenía intención de hacerlo. Sólo el hecho de tener un familiar médico se asoció con una menor preferencia por la MUE.

Conclusión: Más de la mitad de los estudiantes de medicina de Cataluña sitúan la futura especialidad de MUE entre sus preferencias. Estas preferencias son esencialmente independientes de las características demográficas de los estudiantes o de la universidad de procedencia. [Emergencias 2010;22:15-20]

Palabras clave: Medicina de Urgencias y Emergencias. Estudiantes de medicina. Docencia. Universidad. Especialidad. Formación post-grado.

Introducción

La Medicina de Urgencias y Emergencias (MUE) se distingue de las otras especialidades médicas tanto por sus características intrínsecas como por la logística que requiere para desenvolverse. El auténtico aprendizaje del concepto de urgencia y emergencia requiere una formación específica, estructurada e integral, que abarque el *triaje*, la reanimación cardiopulmonar, la valoración inicial y el tratamiento de urgencias hasta el alta o la transferencia de cuidados a otro profesional del sistema de salud, y que incluya todos los niveles de la

atención urgente, prehospitalaria y hospitalaria¹. Sin embargo, hasta la fecha, la patología urgente y, por tanto, su enseñanza, se han entendido de una manera vertical, es decir, como parte de las distintas enfermedades que en algún momento pueden requerir atención urgente. Es por ello que la especialidad de MUE es una especialidad relativamente joven en Europa y se encuentra en pleno proceso de implantación^{2,3}. En esto, sigue la estela de los países anglosajones, como EE.UU., Canadá, Reino Unido, Irlanda o Australia, en algunos de los cuales cuenta con más de 30 años de historia. En la Unión Europea está reconocida co-

mo especialidad primaria en el Reino Unido, Irlanda, Polonia, Malta, Eslovaquia, República Checa, Bulgaria, Hungría y Rumanía, y en otros países, como Francia, Grecia y Bélgica existe como supra-especialidad^{4,5}.

En España, la enseñanza de la MUE como disciplina específica no está regulada durante la carrera ni después de finalizarla⁶. Desde hace más de dos décadas, se habla de una futura especialidad de MUE, como disciplina independiente. Desde entonces, *urgenciólogos* de facto, médicos de especialidades afines y políticos han dirimido largo y tendido sobre el tema⁷. Sin embargo, pocos se han interesado en conocer la opinión de los principales protagonistas: los futuros médicos, que optarán o no por ejercer dicha especialidad. El objetivo del presente estudio fue conocer la predisposición de los estudiantes de medicina a escoger la especialidad de MUE si fuese posible optar a ella a través del sistema MIR, así como si existen factores relacionados con su predisposición de elegirla.

Método

Se trata de un estudio descriptivo-analítico realizado en Cataluña. Se incluyó a todas las universidades que durante el curso académico 2008-2009 ofrecían la licenciatura de Medicina y Cirugía de forma completa. Se realizó una encuesta anónima a estudiantes de primer y segundo ciclo y, en concreto, se escogieron estudiantes de tercer y sexto cursos. La técnica de muestreo fue posibilista, en función de la posibilidad de los autores de contactar con cada una de las unidades docentes. Se eligió al menos una unidad docente para cada facultad, excepto para la Universidad de Barcelona, en la que se incluyeron dos unidades docentes (Hospital Clínic y Hospital de Bellvitge). Los estudiantes fueron escogidos al azar. Se seleccionó aleatoriamente un día para cada unidad docente. Los investigadores acudieron a la salida de las aulas y repartieron los cuestionarios a todos los estudiantes de los cursos mencionados, y permanecieron dos horas en dicha unidad para facilitar la recogida de las encuestas contestadas. En las encuestas se recababa datos demográficos y se preguntaba sobre la realización previa de una asignatura de urgencias o intención de realizarla, así como la realización previa de prácticas en urgencias (y número de horas) o intención de realizarlas. Se preguntó específicamente al estudiante si escogería la especialidad de MUE en el caso que ésta estuviese disponible en el sistema MIR. También se le preguntó que situara por orden de preferencia de la especialidad de

MUE entre un grupo de especialidades relacionadas con urgencias (Medicina Interna, Medicina Familiar y Comunitaria, Medicina Intensiva, Cirugía Ortopédica y Traumatología, Cardiología y Cirugía General y Digestiva). Estas dos últimas preguntas fueron consideradas las variables dependientes del estudio y el resto de variables se consideraron variables independientes.

Para el análisis estadístico se utilizó la media y desviación estándar para describir las variables continuas, y los valores absolutos o porcentajes para las variables discontinuas. Para las comparaciones se utilizó el test de la t de Student para las variables continuas con distribución normal, y el test de la ji al cuadrado para las variables discontinuas. Se consideró que las diferencias eran estadísticamente significativas cuando los valores de p fueron inferiores a 0,05. Los cálculos se realizaron con el software SPSS 16.0.

Resultados

Respondieron a la encuesta 171 estudiantes: 70 de la Universitat de Barcelona (47 de la sede Clínic y 23 de la sede Bellvitge), 39 de la Universitat Autònoma de Barcelona (sede Sant Pau), 31 de la Universitat Rovira i Virgili y 31 de la Universitat de Lleida. En el currículo de todas ellas se encuentra una asignatura de urgencias optativa en el segundo ciclo de la carrera y la posibilidad de realizar prácticas (en un servicio de urgencias) en el seno de la asignatura o fuera de ella. Las características epidemiológicas de los estudiantes incluidos se recogen en la Tabla 1.

Un total de 88 estudiantes encuestados (52,1%) sitúa la especialidad de MUE entre sus opciones preferentes a la hora de escoger plaza

Tabla 1. Características epidemiológicas de los 171 estudiantes incluidos

Universidad [n (%)]	
– Barcelona (Barcelona)	70 (41,0)
– Rovira i Virgili (Reus, Tarragona)	31 (18,1)
– Lleida (Lleida)	31 (18,1)
– Autònoma de Barcelona (Cerdanyola, Barcelona)	39 (22,8)
Curso [n (%)]	
– 3º	124 (72,5)
– 6º	47 (27,5)
Edad (media ± SD)	21,4 (± 2)
Género [n (%)]	
– Mujeres	127 (74,3)
– Hombre	44 (25,7)
Nacionalidad [n (%)]	
– Española	163 (95,3)
– Extranjera	8 (4,7)
Familiares médicos [n (%)]	
– Sí	51 (29,8)
– No	120 (70,2)

Tabla 2. Intención de los estudiantes de escoger la especialidad de urgencias y emergencias

	n	%	% acumulado
Si aprobara el examen MIR, la especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias sería (n=169)			
- La que quiero hacer	4	2,4	2,4
- Una de mis preferidas	84	49,7	52,1
- La haría si no tuviera otras alternativas, pero no la escogería de entrada	70	41,4	93,5
- No la escogería de ninguna manera	11	6,5	100,0
Orden de elección de Medicina de Urgencias y Emergencias respecto a las siete alternativas presentadas (n = 164)*			
- 1ª opción	11	6,7	6,7
- 2ª opción	29	17,7	24,4
- 3ª opción	31	18,9	43,3
- 4ª opción	39	23,8	67,1
- 5ª opción	28	17,1	84,1
- 6ª opción	18	11	95,1
- 7ª opción	8	4,9	100,0

*Las siete alternativas presentadas fueron: Medicina Familiar y Comunitaria, Medicina Interna, Cirugía General y Digestiva, Medicina Intensiva, Cirugía Ortopédica y Traumatología, Cardiología y Medicina de Urgencias y Emergencias.

en el MIR, aunque solamente 4 estudiantes (2,3%) la escogerían como primera opción entre las 48 especialidades existentes a día de hoy en España (Tabla 2). Al compararla con otras 6 especialidades relacionadas con las urgencias, el número de estudiantes que la coloca en primer lugar es de 11 (6,7%), pero 71 estudiantes (43,3%) la consideran entre las tres primeras opciones (Tabla 2, Figura 1).

Respecto al contacto con las urgencias, la mayoría de estudiantes (139, 82,2%) había realizado una asignatura de urgencias o tenía intención de realizarla, y un número todavía superior (160,

94,7%) había cursado prácticas en urgencias o tenía intención de realizarlas. Todos los estudiantes de los 15 que ya habían realizado la asignatura eran de sexto curso, así como el 77% de los 46 que ya habían realizado prácticas en urgencias. De éstos últimos, la mayoría había cursado 120 horas de prácticas, con una mediana de 70 horas (3-240).

No se encontró ninguna relación entre la predisposición a escoger la especialidad de MUE en el MIR y las características demográficas de los estudiantes (Tabla 3). En cuanto al orden de preferencia, se detectó una menor preferencia por la especialidad de MUE respecto a otras afines entre los estudiantes con algún familiar médico (48,7% vs 30,6%, $p < 0,05$, Tabla 4).

Discusión

El presente estudio revela que una parte importante de los futuros médicos verían con buenos ojos la especialidad de MUE puesto que más de la mitad de ellos la sitúa entre sus preferencias. Esta cifra debe considerarse elevada si se tiene en cuenta que los MIR se decantan cada vez más por especialidades con menor carga asistencial⁸, que no es precisamente el caso de la MUE. Estos resultados indican, por un lado que los estudiantes encuestados consideran que es una especialidad con entidad propia digna de ser escogida, y por otro lado que las plazas ofertadas probablemente se cubrirían. La idea de que los estudiantes consideran la MUE como una disciplina diferenciada de las otras especialidades. Esta idea se ve reforzada

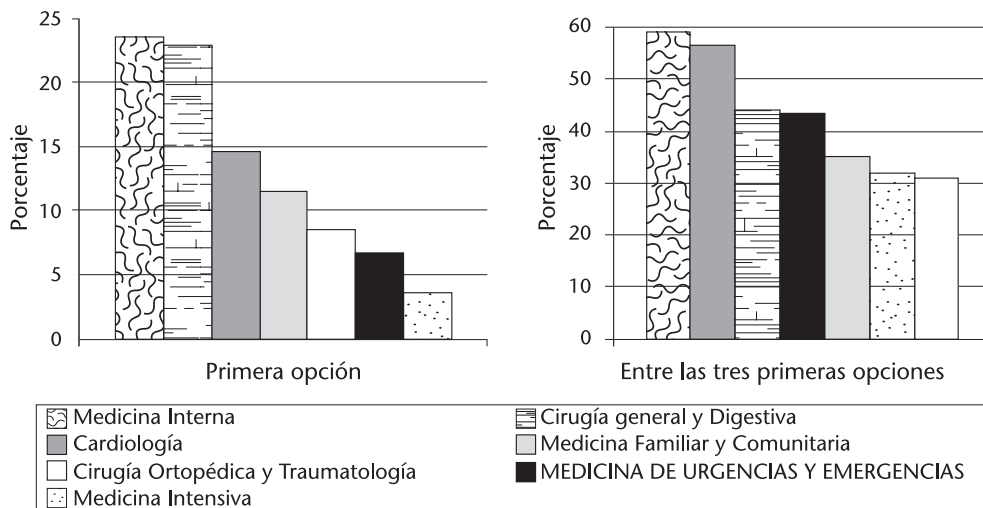


Figura 1. Grado de preferencia para cada una de las 7 especialidades posibles ofrecidas en la encuesta.

Tabla 3. Estudio de los factores relacionados con la intención de escoger o no escoger la especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias (MUE) en la convocatoria MIR. La tabla incluye el análisis de los 169 estudiantes que respondieron a esta pregunta

	Escogería MUE en el MIR N = 88 (52,1%)	No escogería MUE en el MIR N = 81 (47,9%)	Razón de Odds (intervalo de confianza del 95%)	p
Universidad: n (%)				
– Barcelona	32 (46,4)	37 (53,6)	1 (categoría de referencia)	–
– Rovira i Virgili	18 (60)	12 (40)	1,73 (0,73-4,14)	0,28
– Lleida	15 (48,4)	16 (51,6)	1,09 (0,46-2,53)	1,00
– Autònoma de Barcelona	23 (59)	16 (41)	1,66 (0,75-3,68)	0,23
Curso				
– 3º	65 (53,3)	57 (46,7)	1 (categoría de referencia)	–
– 6º	24 (50)	24 (50)	0,88 (0,45-1,71)	0,74
Edad (media ± SD)	21,5 (±2,5)	21,2 (±1,5)	No procede	NS
Género				
– Mujeres	68 (54,4)	57 (45,6)	1 (categoría de referencia)	–
– Hombre	20 (45,5)	24 (54,5)	0,70 (0,35-1,39)	0,38
Nacionalidad				
– Española	85 (52,8)	76 (47,2)	1 (categoría de referencia)	–
– Extranjera	3 (37,5)	5 (62,5)	0,53 (0,12-2,32)	0,54
Familiares médicos				
– No	24 (47)	27 (53)	1 (categoría de referencia)	–
– Sí	64 (54,2)	54 (45,8)	0,75 (0,39-1,45)	0,40
¿Ha realizado a día de hoy alguna asignatura específica de MUE?				
– No	81 (52,6)	73 (47,4)	1 (categoría de referencia)	–
– Sí	7 (46,7)	8 (53,3)	0,79 (0,27-2,28)	0,79
¿Ha realizado a día de hoy prácticas en un servicio de urgencias?				
– No	64 (52,5)	58 (47,5)	1 (categoría de referencia)	–
– Sí	24 (51)	23 (49)	0,94 (0,48-1,85)	1,00

por el hecho que, independientemente de la preferencia a la hora de escoger la especialidad, una amplia mayoría de ellos había cursado o tenía intención de cursar voluntariamente prácticas en servicios de urgencias y/o una asignatura optativa de esta disciplina.

Esta es la primera vez que se pregunta a los estudiantes cuál es su opinión sobre la especialidad de MUE. Hasta ahora, ya se habían manifestado voluntariamente en forma de *blogs* de internet⁹ y en opiniones libres en otras encuestas¹⁰, en los que repetidamente denuncian la poca formación específica en urgencias y emergencias que reciben durante la carrera, así como las pocas posibilidades de obtener una formación adecuada en la disciplina con las especialidades actualmente existentes.

En el estudio se escogió a los estudiantes de 3º y 6º como representantes de cada ciclo para obviar posibles sesgos. En el primer caso, los estudiantes apenas han realizado prácticas clínicas, mientras que, en el segundo, la realización de las mismas en general y, en particular en urgencias, les permite opinar con más conocimiento de causa. A pesar de ello, la opinión sobre la posibilidad de ejercer la MUE fue similar en los dos grupos, por lo que se podría especular que la inclinación hacia esta especialidad es previa al paso por la fa-

cultad y que, por tanto, existe un sustrato social a favor de su desarrollo. Tampoco la realización de la asignatura o las prácticas realizadas en los servicios de urgencias cambió esta opinión. Este resultado puede resultar reconfortante para los defensores de la especialidad, ya que el visualizar o participar de una situación de trabajo intenso, estresante y con recursos habitualmente escasos no disuadió a los estudiantes de realizar la especialidad. Es posible que la existencia de una especialidad ayudara a empujar a más estudiantes a escogerla. Pero se deben hacer esfuerzos no solamente para conseguir una especialidad estructurada sino para conseguir servicios de urgencias que sean a la vez dignos para los pacientes y estimulantes para los estudiantes.

Los estudiantes presentaron sus preferencias independientemente de la facultad de procedencia. Este resultado indica que la opinión favorable a las urgencias es homogénea y no está influenciada por una mayor o menor tradición en la enseñanza de la disciplina. Esta uniformidad en la visión de urgencias tampoco varía por el hecho de haber tenido o no contacto previo con las urgencias. Curiosamente, los estudiantes con familiares médicos fueron los menos propensos a elegir la MUE como especialidad. Probablemente en la influencia de generaciones anteriores pese la experiencia en ser-

Tabla 4. Estudio de los factores relacionados con la preferencia de la Medicina de Urgencias y Emergencias (MUE) entre las tres primeras especialidades de preferencia de una lista de 7 especialidades posibles (medicina familiar y comunitaria, medicina interna, cirugía general y digestiva, medicina intensiva, cirugía ortopédica y traumatología, cardiología y MUE). La tabla incluye el análisis de los 164 estudiantes que contestaron a esta pregunta

	Preferencia de MUE entre las tres primeras N = 71 (43,3%)	No preferencia de MUE entre las tres primeras N = 93 (56,7%)	Razón de Odds (intervalo de confianza del 95%)	p
Unidad docente: n (%)				
– Universitat de Barcelona	29 (43,3)	38 (56,7)	1 (categoría de referencia)	–
– Universitat Rovira i Virgili	12 (40)	18 (60)	0,87 (0,36-2,10)	0,82
– Universitat de Lleida	12 (40)	18 (60)	0,87 (0,36-2,10)	0,82
– Universitat Autònoma de Barcelona	18 (48,6)	19 (51,4)	0,91 (0,40-2,09)	1,00
Curso				
– 3 ^º	47 (39,8)	71 (60,2)	1 (categoría de referencia)	–
– 6 ^º	24 (52,2)	22 (47,5)	1,65 (0,83-3,27)	0,16
Edad (media ± SD)	21,8 (± 2,6)	21,1 (± 1,5)	No procede	NS
Género				
– Mujeres	17 (40,5)	25 (59,5)	1 (categoría de referencia)	–
– Hombre	54 (44,3)	68 (55,7)	1,17 (0,57-2,38)	0,72
Nacionalidad				
– Española	70 (44,9)	86 (55,1)	1 (categoría de referencia)	–
– Extranjera	1 (12,5)	7 (87,5)	0,18 (0,02-1,46)	0,14
Familiares médicos				
– No	56 (48,7)	59 (51,3)	1 (categoría de referencia)	–
– Sí	15 (30,6)	34 (69,4)	0,46 (0,23-0,94)	< 0,05
¿Ha realizado a día de hoy alguna asignatura específica de MUE?				
– No	64 (43)	85 (57)	1 (categoría de referencia)	–
– Sí	7 (46,7)	8 (53,3)	1,16 (0,40-3,37)	0,79
¿Ha realizado a día de hoy prácticas en un servicio de urgencias?				
– No	48 (40,7)	70 (59,3)	1 (categoría de referencia)	–
– Sí	23 (50)	23 (50)	1,45 (0,74-2,89)	0,30

vicios como los de antaño, con menos personal, menos preparado y menos recursos, en los que, tanto las urgencias prehospitalarias como las hospitalarias eran realizadas fundamentalmente por médicos recién licenciados. Otra posible explicación sería que probablemente existe un cierto mimetismo con la especialidad del familiar en cuestión, y dado que ésta no puede ser la de MUE (no existe en la actualidad), esta reacción mimética no se produciría.

Al ser comparada con otras especialidades afines a las urgencias, la valoración de los estudiantes se situó en un punto intermedio. Tal vez se debería haber comparado con más especialidades, pero la voluntad del estudio fue valorar la relación con otras especialidades a las cuáles también se asocia una necesidad de celeridad en la respuesta médica, estrés y elevada carga de trabajo. Además, en el nuevo programa de residentes que está elaborando el Ministerio de Sanidad basado en un desarrollo troncal, algunas de ellas se han encuadrado en el mismo tronco en el que formará parte la MUE^{11,12}. Otra posible limitación del estudio es el no haber preguntado a un mayor número de estudiantes, ya que se abordó desde una pers-

pectiva posibilista y no de muestreo del universo. Sin embargo, creemos que el haber escogido estudiantes de todas las facultades y de ambos ciclos proporciona una muestra suficientemente representativa.

En definitiva, el presente estudio demuestra que los estudiantes de medicina de Cataluña ven la MUE como una especialidad con valor intrínseco y suficientemente atractiva como para ejercerla en su futuro profesional. Creemos que ésta es una voz más (en este caso la de los futuros protagonistas) que se alza a favor de la especialidad de MUE, y que los responsables de la decisión harían bien en escuchar.

Bibliografía

- 1 Declaración de principios sobre la Medicina de Urgencia en Europa. Sociedad Europea de Medicina de Urgencia (EuSEM). Setiembre 2007. (Consultado 1 Diciembre 2009). Disponible en: http://www.eusem.org/downloads/pdfs/eusem_policy_spanish.pdf.
- 2 Öhlén G, Petrino R, Vázquez Lima MJ. La formación en Medicina de Urgencias y Emergencias. *Emergencias*. 2009;21:401-2.
- 3 Grupo de trabajo de la EuSEM. Plan Europeo de Estudios de Medicina de Urgencias y Emergencias. *Emergencias*. 2009;21:456-70.
- 4 Ayuso Baptista F, Nogué Bou R, Coll-Vinent Puig B, Fernández Essain B, Miró O. Docencia en medicina de urgencias y emergencias. *An Sist Sanit Navar* 2010 (en prensa).

- 5 Plunkett PK. Evolution – a show and eventful process. *Eur J Emerg Med* 2008;15:125-6.
 - 6 Coll-Vinent B, Sánchez M, Nogué R, Miró O. La enseñanza de la medicina de urgencias en las facultades de medicina. Situación actual. *Emergencias* 2010 (en prensa).
 - 7 Sociedad Española de medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES). (Consultado 1 Diciembre 2009). Disponible en: http://www.semes.org/index.php?option=com_content&task=view&id=117&Itemid=104.
 - 8 Informe sobre MIR en la convocatoria 2008-2009 y resumen desde 2003. (Consultado 10 Diciembre 2009) Disponible en: <http://www.simeg.org/mir/documents/Informe-MIR-final.pdf>.
 - 9 Foro de estudiantes de medicina. (Consultado 1 Diciembre 2009). Disponible en: <http://www.casimedicos.com/foro/2007/viewtopic.php?f=172&t=5477>.
 - 10 Coll-Vinent B, Ortega M, Suárez M, Bragulat E, Sánchez M. ¿Qué opinan los estudiantes sobre la medicina de urgencias? *Emergencias*. 2007;19(Extraordinario):28.
 - 11 Comisión promotora de la especialidad de medicina de urgencias y emergencias. Subdirección general de ordenación profesional. Ministerio de Sanidad y Consumo. Propuesta de programa formativo troncal de las especialidades de Medicina Familiar y Comunitaria, Medicina Interna y Medicina de Urgencias y Emergencias. (consultado el 01/12/2009). Disponible en: www.semes.org
 - 12 Hobgood C, Anantharaman V, Bandiera G, Cameron P, Halperin P, Holliman J, et al. Federación Internacional de Medicina de Urgencias y Emergencias: Modelo de plan de estudios para la formación de estudiantes en Medicina de Urgencias y Emergencias. *Emergencias*. 2009;21:451-5.
-

Medical students' predisposition to specialize in emergency medicine

Coll-Vinent B, Torres S, Sánchez A, Miró N, Sánchez M, Miró O

Background and objective: Emergency medicine is in the process of becoming recognized as a specialty for primary residency training in Spain. However, the predisposition of future doctors to specialize in this area is unknown since students have never been asked to express their opinions. Therefore, we sought to discover medical students' attitudes toward specialization in emergency medicine.

Methods: Anonymous survey of students engaged in first- and second-cycle university study of medicine in Catalonia. We recorded demographic data and asked students to indicate their prior theoretical or practical contact with emergency medicine, their intention to enter into such contact, and their intention to choose residency training in emergency medicine if that specialty were available among the range of possibilities. The relations between demographic factors and students' intentions, as the dependent variables, were then analyzed.

Results: A total of 171 students at the University of Barcelona, the Autonomous University of Barcelona, the University of Lleida, and the Rovira i Virgili University responded. Residency training in emergency medicine was the first choice for 2.4% of the students; 52.1% included emergency medicine among their possible choices for residency training. Emergency medicine was among the top 3 choices for 43.3% when students were asked to rank residencies in internal medicine, family practice, intensive care medicine, orthopedic and trauma surgery, cardiology, and general and digestive tract surgery. A course in emergency medicine had been taken or would be taken by 82.2%, and 94.7% had practical experience in emergency medicine or planned to obtain such practice. The only variable associated with expressing an interest in emergency medicine was having a doctor in the family.

Conclusions: Over half the surveyed students of medicine in Catalonia include emergency medicine among the residency training courses they might choose. The students' preferences bear little relation to demographic characteristics or university. [*Emergencias* 2010;22:15-20]

Key words: Domestic violence. Gender violence. Hospital emergency. Intimate companion violence. Child mistreatment. Ill-treatment of the elder.