

SIME Sindicato de médicos y facultativos federado en CSIT UNIÓN PROFESIONAL

INFORME TÉCNICO-JURÍDICO

Restricciones de ingesta e hidratación durante las
pruebas selectivas de Formación Sanitaria

Especializada 2026/2027

Agosto de 2026

***Documento técnico-jurídico para su presentación ante el
Ministerio de Sanidad del Gobierno de España***

Conclusión ejecutiva

La prueba formal dura 270 minutos, pero el llamamiento comienza a las 13:00 h y el ejercicio a las 14:00 h; si desde el llamamiento se impide la ingesta, la restricción efectiva alcanza al menos 330 minutos (5 h 30 min).

El adelanto horario iniciado en la convocatoria 2025/2026 obliga a muchos aspirantes a modificar la comida principal del día; en la convocatoria 2024/2025 el llamamiento era a las 15:00 h y el examen a las 16:00 h, en 2025/2026 pasó a 13:30/14:00 h y en 2026/2027 a 13:00/14:00 h.

La evidencia no demuestra un deterioro cognitivo grave y universal por 5,5 horas sin comer. En adultos jóvenes los efectos objetivos del ayuno son, en promedio, pequeños e inconsistentes, aunque algunos estudios describen menor concentración subjetiva y peor rendimiento en tareas de alta carga; si aparece deshidratación leve, la evidencia de deterioro de vigilancia, memoria de trabajo y estado de ánimo es más consistente.

La finalidad antifraude es legítima, pero puede alcanzarse con alternativas menos restrictivas: alimentos limitados en recipientes transparentes e inspeccionables, reposición de agua y excepción sanitaria expresa para glucosa, medicamentos, líquidos y nutrientes.

1. Objeto y alcance

El presente informe analiza, desde una perspectiva médico-científica y jurídico-administrativa, las condiciones establecidas en la Orden SND/854/2026, de 4 de agosto, para la realización de las pruebas selectivas de Formación Sanitaria Especializada (FSE) 2026/2027, específicamente en relación con la ingesta de alimentos, el acceso al agua y la duración real de la restricción durante la jornada del examen.

La cuestión central no es discutir la legitimidad de las medidas de seguridad y prevención del fraude, sino valorar si una interpretación que impida cualquier ingesta de nutrientes durante todo el periodo de permanencia asociado a la prueba cumple los principios de necesidad, idoneidad y proporcionalidad, y si existen alternativas menos restrictivas que garanticen la misma integridad del proceso.

El informe integra la evidencia científica aportada, revisada con criterios de prudencia, y añade un elemento organizativo relevante: el adelanto del horario de llamamiento y comienzo del examen respecto de convocatorias anteriores, que condiciona la comida principal previa y modifica la rutina habitual de preparación del aspirante.

2. Marco normativo de la convocatoria

La Orden SND/854/2026 establece que el ejercicio consta de 200 preguntas más 10 de reserva y tiene una duración de cuatro horas y media. El llamamiento de las personas aspirantes comienza a las 13:00 h (12:00 h en Canarias) y el ejercicio se inicia a partir de las 14:00 h (13:00 h en Canarias).

En las instrucciones generales se dispone que, además de la documentación identificativa y los útiles de escritura, «únicamente se podrá tener sobre la mesa una botella de agua pequeña transparente sin etiqueta». La Orden no define la capacidad de esa botella, no establece expresamente 500 mL y tampoco regula de forma general alimentos, reposición de agua o nutrientes de rescate.

La misma Orden dedica un apartado específico a la prevención del fraude tecnológico, prohíbe dispositivos y materiales susceptibles de comunicar, almacenar o transmitir información y permite medidas de detección no intrusiva. De forma significativa, exige que las actuaciones de verificación respeten los principios de necesidad, idoneidad y proporcionalidad.

3. Duración real de la restricción: 330 minutos

La valoración de la medida no debe limitarse a los 270 minutos de duración formal del cuestionario. Desde el inicio del llamamiento a las 13:00 h hasta la finalización aproximada del ejercicio a las 18:30 h transcurren 5 horas y 30 minutos.

Hito	Hora	Tiempo acumulado
Inicio del llamamiento	13:00	0 min
Inicio del examen	14:00	60 min
Fin aproximado del examen	18:30	330 min

Por tanto, si la aplicación práctica de la convocatoria impide ingerir alimentos desde el llamamiento, el periodo mínimo sin acceso a nutrientes durante el dispositivo de examen es de 330 minutos. Además, la ingesta previa puede haberse realizado antes de las 13:00 h, por lo que el intervalo real desde la última comida puede ser todavía mayor.

La Orden no aclara expresamente si la restricción alimentaria empieza con el llamamiento, con el acceso al aula o con el inicio formal del ejercicio. Esta indeterminación debe ser resuelta de forma uniforme para evitar interpretaciones diferentes entre sedes y mesas.

4. Cambio de horario respecto de convocatorias previas y alteración de la comida preexamen

El actual horario no constituye una mera continuidad histórica. La comparación de las tres últimas convocatorias muestra un adelanto sustancial del dispositivo de examen:

Convocatoria	Fecha de examen	Llamamiento	Inicio	Cambio respecto a 2024/2025
2024/2025	25/01/2025	15:00	16:00	Referencia
2025/2026	24/01/2026	13:30	14:00	-1 h 30 min llamamiento -2 h inicio
2026/2027	23/01/2027	13:00	14:00	-2 h llamamiento -2 h inicio

El cambio sustancial se introdujo en la convocatoria 2025/2026, cuando el inicio del ejercicio pasó de las 16:00 h a las 14:00 h y el llamamiento de las 15:00 h a las 13:30 h. La convocatoria 2026/2027 mantiene el inicio a las 14:00 h y adelanta todavía 30 minutos el llamamiento, hasta las 13:00 h.

Este cambio tiene una consecuencia práctica, quien desee realizar una comida principal completa antes de quedar sometido al dispositivo de examen debe adelantarla, en muchos casos, a una franja aproximada entre las 12:00 y las 13:00 h, o incluso antes en función del desplazamiento, acceso al centro y margen de seguridad. Para un número no cuantificado de aspirantes ello supone modificar de forma relevante su horario habitual de comida y su rutina de preparación.

Desde la perspectiva científica, no existe un ensayo que demuestre que adelantar la comida una o dos horas reduzca por sí mismo la puntuación en una prueba FSE. Por tanto, no sería riguroso afirmar una pérdida de rendimiento inevitable. Sí existe, sin embargo, evidencia de que el rendimiento cognitivo varía con el momento del día [1], de que la irregularidad del patrón de comidas se asocia con resultados adversos en distintos dominios aunque la causalidad sea limitada [2], y de que el estado posprandial y la composición del almuerzo pueden modificar agudamente somnolencia, memoria, atención y tiempos de reacción [3,4].

En términos prácticos, el horario genera una disyuntiva potencial, realizar una comida relativamente abundante y temprana para afrontar más de cinco horas sin posibilidad de reposición nutricional, con la posibilidad de somnolencia o 'post-lunch dip' en la fase inicial del examen; o efectuar una comida ligera para minimizar el efecto posprandial y asumir un periodo más prolongado de hambre y restricción. La magnitud de estos efectos es individual y no puede cuantificarse para el conjunto de aspirantes.

Esta consideración refuerza el argumento de proporcionalidad, cuando la propia organización altera el horario tradicional de la prueba y condiciona la comida previa, resulta especialmente razonable permitir una ingesta mínima, limpia, transparente e inspeccionable durante el examen, en lugar de trasladar toda la carga de adaptación nutricional al aspirante.

5. Evidencia científica sobre ayuno agudo y cognición

5.1. Lo que no debe afirmarse

La evidencia disponible no permite sostener que 4,5 o 5,5 horas sin ingerir alimentos produzcan una hipoglucemia clínicamente relevante o un deterioro cognitivo grave y uniforme en todos los adultos sanos. El metaanálisis de Bamberg y Moreau reunió 222 tamaños de efecto y 3.484 participantes, con una mediana de ayuno de 12 horas, y no encontró una diferencia global significativa entre condición de ayuno y saciedad; sí observó reducciones modestas con ayunos más prolongados y una mayor sensibilidad relativa en participantes más jóvenes [5]. Una revisión sistemática previa, que incluyó 21 estudios publicados entre 2013 y 2020, identificó déficits en algunos trabajos, pero subrayó la marcada heterogeneidad de protocolos, tareas y muestras, que limita cualquier conclusión generalizable [6]. En conjunto, la mejor síntesis es que el efecto promedio del ayuno agudo en adultos sanos es pequeño e inconsistente, no necesariamente nulo en todos los individuos o dominios.

Por ello deben excluirse del argumentario afirmaciones no suficientemente sustentadas, como porcentajes fijos de caída del rendimiento, agotamiento universal del glucógeno a una hora determinada o un 'bloqueo cerebral' predecible en el último tercio del examen.

5.2. Variabilidad individual y dominios cognitivos

La franja de adultos jóvenes, aproximadamente 25-35 años, es especialmente relevante para estas pruebas, pero no existe evidencia experimental específica realizada en aspirantes FSE ni un cuerpo homogéneo restringido exactamente a ese intervalo de edad. Un ensayo aleatorizado de ayuno intermitente con participantes de edad media 26,3 años no encontró deterioro del rendimiento cognitivo objetivo tras ayunos de 16 horas, aunque los participantes refirieron menor concentración subjetiva mientras permanecían en ayunas [7]. Este resultado es coherente con la conclusión de que, en adultos jóvenes sanos, el efecto objetivo suele ser pequeño, pero pueden existir diferencias subjetivas y variabilidad interindividual.

La ausencia de un efecto global no equivale a neutralidad absoluta para todas las personas y todas las tareas. Una revisión de estudios en adultos encontró una ventaja pequeña pero consistente del desayuno sobre determinados parámetros de memoria, especialmente el recuerdo diferido, con resultados más heterogéneos para atención y función ejecutiva [8]. En un estudio cruzado de 20 universitarios sanos, 12 horas de ayuno se asociaron con menos respuestas correctas en tareas n-back, sobre todo con mayor carga de memoria de trabajo [9]; por su pequeño tamaño

muestral y por utilizar un ayuno más prolongado que el escenario FSE, este hallazgo debe considerarse señal de posible vulnerabilidad de tareas exigentes, no una estimación directa del efecto en el examen. La literatura sobre administración de glucosa describe además un efecto facilitador principalmente en memoria, condicionado por la carga cognitiva, la regulación glucémica y otras variables individuales [10].

5.3. Hambre y fatiga mental subjetiva

En un ensayo cruzado de 7,5 horas, el ayuno completo no empeoró las pruebas cognitivas objetivas respecto de modalidades de ayuno modificado, pero sí aumentó hambre, deseo de comer y fatiga mental subjetiva [11]. En una prueba competitiva prolongada, estas dimensiones subjetivas son relevantes porque pueden interferir con la experiencia de concentración y tolerancia al esfuerzo, aunque no permitan predecir una pérdida concreta de puntos.

6. Fatiga por tiempo de tarea, estrés y momento del día

La duración de la tarea es, por sí misma, un factor más sólidamente relacionado con el decremento de vigilancia. La literatura sobre atención sostenida muestra una reducción progresiva del rendimiento conforme aumenta el tiempo dedicado a una misma tarea [12]. Una revisión sistemática de estudios con tareas cognitivas prolongadas confirma que la fatiga mental se acompaña de cambios reproducibles en redes cerebrales de control cognitivo y saliencia [13].

El estrés agudo puede afectar la memoria de trabajo de manera dependiente del tiempo y del contexto, con efectos mediados por noradrenalina y cortisol [14]. Además, la revisión sistemática sobre variación diurna muestra que la atención, alerta y tiempo de reacción cambian en función de la hora del día y del tipo de tarea [1].

Por ello, el escenario real del examen debe entenderse como una interacción entre tiempo de tarea, estrés, momento circadiano, estado posprandial, hambre, hidratación, sueño previo y variabilidad individual. La alimentación es uno de esos factores, no el único.

7. Efectos de la comida previa y 'post-lunch dip'

La literatura experimental demuestra que la comida del mediodía puede modificar agudamente el estado de alerta y algunos componentes del rendimiento. Lloyd, Green y Rogers observaron diferencias en tiempos de reacción y estado subjetivo tras almuerzos isocalóricos con distinta composición de macronutrientes [3]. Dhillon, Tan y Mattes describieron un descenso posprandial de memoria y atención, modulable parcialmente por la composición del almuerzo [4].

Estos estudios no reproducen el contexto FSE y no permiten establecer qué comida debe realizar cada aspirante. Su relevancia es conceptual, adelantar el examen a las 14:00 h hace que una parte de los participantes se encuentre necesariamente en una fase posprandial cercana al inicio, especialmente si ha tenido que adelantar y concentrar la ingesta entre las 12:00 y las 13:00 h para evitar un periodo posterior de 5,5 horas sin nutrientes.

La medida puede, por tanto, aumentar la heterogeneidad de condiciones fisiológicas en las que los aspirantes comienzan la prueba, en lugar de homogeneizarlas. Permitir una ingesta pequeña e inspeccionable durante el ejercicio facilitaría que cada persona modulase la cantidad y momento de la ingesta sin comprometer la seguridad.

8. Hidratación

La evidencia sobre deshidratación y cognición es más consistente que la disponible sobre ayunos cortos. El metaanálisis de Wittbrodt y Millard-Stafford, con 33 estudios y 280 estimaciones de efecto, encontró un deterioro pequeño pero significativo, especialmente en atención, función ejecutiva y coordinación motora, más evidente con pérdidas de masa corporal superiores al 2 % [15]. En 26 varones jóvenes sanos, una deshidratación media del 1,59 % del peso corporal aumentó los errores de vigilancia visual, enlenteció la respuesta en memoria de trabajo visual e incrementó fatiga y tensión/ansiedad [16]. Estos resultados refuerzan que, en personas jóvenes, una deshidratación leve puede afectar precisamente dominios relevantes para una prueba prolongada.

La Orden solo utiliza la expresión «botella de agua pequeña transparente sin etiqueta». No establece una capacidad concreta y, por tanto, no puede afirmarse que el BOE fije 500 mL. Si las instrucciones operativas equiparan «pequeña» a 500 mL, esa limitación debería estar formalmente publicada, motivada y acompañada de posibilidad de reposición. Un ensayo aleatorizado en 76 adultos jóvenes de 18-23 años sometidos previamente a una restricción hídrica prolongada comparó 1000, 500 y 200 mL de reposición: tanto 500 como 1000 mL mejoraron algunos parámetros de velocidad de procesamiento, memoria de trabajo y fatiga, y 1000 mL fue la cantidad considerada óptima en aquel protocolo [17].

Este ensayo no es directamente extrapolable a un examen FSE: los participantes eran más jóvenes y habían sufrido una restricción hídrica de 24 horas, muy distinta de una permanencia de 330 minutos. Por ello, no demuestra que 500 mL sean insuficientes ni suficientes para todos los aspirantes; sí confirma que el estado de hidratación y el volumen de reposición pueden modificar resultados cognitivos y subjetivos. La cantidad de agua necesaria durante 330 minutos depende de temperatura ambiental, masa corporal, hidratación previa, diuresis, medicación y otros factores. El planteamiento más proporcionado es permitir agua en recipientes transparentes sin etiqueta y garantizar reposición controlada.

9. Situaciones clínicas: diabetes y riesgo de hipoglucemia

La situación más clara desde el punto de vista de seguridad clínica es la hipoglucemia en personas con diabetes tratadas con insulina u otros tratamientos de riesgo. Los Standards of Care in Diabetes 2026 recomiendan tratar valores de glucosa ≤ 70 mg/dL con carbohidratos de absorción rápida; para la mayoría de las personas, aproximadamente 15 g, siendo la glucosa pura el tratamiento inicial preferido [18].

La propia Orden autoriza dispositivos imprescindibles por razones médicas debidamente acreditadas, pero no regula de manera equivalente la glucosa oral,

geles, tabletas, alimentos o bebidas que pueden constituir tratamiento de rescate. Esta asimetría debe corregirse expresamente.

También pueden requerir una valoración individual personas con antecedentes de hipoglucemia, determinadas endocrinopatías, embarazo, lactancia, migraña desencadenada por ayuno u otras condiciones sensibles a la restricción de alimentos o líquidos. La excepción sanitaria no debe limitarse a quienes tengan reconocida una discapacidad.

10. Coherencia con recomendaciones de salud pública del propio Ministerio

Los materiales de promoción de alimentación saludable del Ministerio de Sanidad señalan que la alimentación debe adaptarse a los horarios impuestos por el ritmo de vida y recomiendan una distribución adecuada de los alimentos a lo largo del día, evitando ayunos prolongados [19]. Asimismo, indican que la actividad, el trabajo, los horarios y el estado de salud pueden determinar necesidades distintas en la distribución diaria de las ingestas [20].

Estas recomendaciones no establecen que 5,5 horas constituyan necesariamente un ayuno patológico, pero sí apoyan el principio de que la organización de la alimentación debe considerar el horario, la actividad y la situación clínica individual. Resulta, por ello, razonable que una convocatoria del propio Ministerio evite restricciones alimentarias más amplias de lo estrictamente necesario para la seguridad del examen.

11. Valoración jurídico-administrativa

11.1. Proporcionalidad y medida menos restrictiva

El artículo 4.1 de la Ley 40/2015 de Régimen Jurídico del Sector Público exige que, cuando la Administración establezca medidas que limiten derechos o exijan requisitos, aplique el principio de proporcionalidad, elija la medida menos restrictiva, motive su necesidad para proteger el interés público y justifique su adecuación al fin perseguido. La propia Orden SND/854/2026 reproduce los principios de necesidad, idoneidad y proporcionalidad para las medidas de verificación antifraude.

La finalidad de garantizar integridad y prevenir fraude es legítima. La limitación de objetos sobre la mesa es inicialmente idónea. Sin embargo, la necesidad de excluir absolutamente alimentos no resulta evidente cuando existen alternativas menos restrictivas como porciones limitadas, recipientes o bolsas transparentes, ausencia de etiquetas y envoltorios, inspección previa y facultad de retirada ante cualquier duda.

11.2. Motivación

El artículo 35 de la Ley 39/2015 de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, exige motivación de los actos que limiten intereses legítimos y de los dictados en ejercicio de potestades discrecionales. La convocatoria explica de forma extensa las medidas contra el fraude tecnológico, pero no ofrece una motivación específica de la exclusión de alimentos ni una

justificación de por qué una solución transparente e inspeccionable sería insuficiente.

11.3. Seguridad jurídica e igualdad de aplicación

La expresión «botella pequeña» y la ausencia de reglas explícitas sobre alimentos, reposición de agua, periodo 13:00-14:00 y excepciones nutricionales por motivos médicos pueden producir criterios diferentes entre mesas. En una prueba estatal de concurrencia competitiva, la previsibilidad y homogeneidad de las condiciones materiales resulta especialmente relevante.

11.4. Igualdad de trato y condición de salud

La Ley 15/2022 de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación, incluye la enfermedad o condición de salud entre las causas protegidas y considera discriminación indirecta una disposición aparentemente neutra que puede ocasionar una desventaja particular. Una prohibición uniforme puede ser solo incómoda para una persona sana, pero clínicamente relevante para una persona con riesgo de hipoglucemia. La solución no requiere una ventaja competitiva, sino eliminar una desventaja evitable mediante una excepción sanitaria proporcionada.

12. Propuesta de SIME

SIME propone mantener íntegramente las medidas de seguridad y prevención del fraude, sustituyendo la prohibición alimentaria absoluta por una regulación verificable y homogénea:

Autorizar una cantidad reducida de alimentos para consumo personal en bolsa o recipiente completamente transparente, sin etiquetas, inscripciones ni envoltorios opacos.

Permitir inspección previa o durante la prueba por el personal responsable de la mesa.

Autorizar agua en recipientes transparentes sin etiqueta y garantizar su reposición controlada.

Regular expresamente la disponibilidad de glucosa, carbohidratos de absorción rápida, medicamentos, líquidos, alimentos y productos clínicamente necesarios por razones médicas.

Aclarar el régimen aplicable desde el llamamiento de las 13:00 h hasta el inicio del ejercicio a las 14:00 h.

Publicar una instrucción única y vinculante para todas las sedes con suficiente antelación.

13. Propuesta de redacción alternativa del apartado noveno

«Además de la documentación identificativa y de los útiles de escritura autorizados, las personas aspirantes podrán disponer sobre la mesa de agua en botella transparente sin etiqueta y de una cantidad reducida de alimentos para consumo personal, presentados en bolsa o recipiente completamente transparente, sin etiquetas, inscripciones, documentación ni envoltorios opacos

y sometidos a inspección por el personal responsable. La organización garantizará la posibilidad de reposición de agua. Por razones médicas debidamente acreditadas se permitirá la disponibilidad y utilización de medicamentos, dispositivos médicos, glucosa, hidratos de carbono de absorción rápida, alimentos, bebidas u otros productos necesarios para prevenir o tratar una descompensación, mediante un procedimiento previo que no genere pérdida de tiempo ni desventaja para la persona aspirante.»

14. Conclusiones

1. La duración formal del ejercicio es de 4 h 30 min, pero el periodo mínimo desde el llamamiento hasta la finalización es de 5 h 30 min (330 min).
2. El adelanto sustancial del horario se introdujo en la convocatoria 2025/2026: frente a 15:00/16:00 h en 2024/2025, se pasó a 13:30/14:00 h; la convocatoria 2026/2027 adelanta el llamamiento a las 13:00 h.
3. Este horario obliga a muchos aspirantes a adelantar la comida principal a aproximadamente 12:00-13:00 h o a llegar al llamamiento sin una comida completa, modificando su rutina habitual y situando el inicio del examen en un periodo posprandial próximo.
4. No existe evidencia para afirmar un deterioro cognitivo grave y universal por 5,5 horas sin alimentos. En adultos jóvenes, los efectos objetivos del ayuno son globalmente pequeños e inconsistentes, aunque algunos estudios muestran menor concentración subjetiva o peor rendimiento en tareas de memoria de trabajo de alta carga.
5. La hidratación y el tratamiento inmediato de la hipoglucemia tienen un fundamento clínico más sólido y requieren garantías explícitas. La evidencia en adultos jóvenes muestra que la deshidratación leve puede afectar vigilancia, memoria de trabajo y estado de ánimo; ningún estudio permite convertir 500 mL en una cantidad universalmente suficiente o insuficiente para 330 minutos de examen.
6. La finalidad antifraude puede preservarse mediante alternativas transparentes, inspeccionables y menos restrictivas.
7. Existen fundamentos suficientes para solicitar al Ministerio de Sanidad la modificación o interpretación correctora del apartado noveno y la adopción de instrucciones homogéneas antes del examen.

Bibliografía científica

1. Munnilari M, Bommasamudram T, Easow J, Tod D, Varamenti E, Edwards BJ, et al. Diurnal variation in variables related to cognitive performance: a systematic review. *Sleep Breath*. 2024;28(1):495-510. doi:10.1007/s11325-023-02895-0.
2. Ali MA, Macdonald IA, Taylor MA. A systematic review of associations between day-to-day variability in meal pattern and body weight, components of the metabolic syndrome and cognitive function. *J Hum Nutr Diet*. 2024;37(1):316-353. doi:10.1111/jhn.13260.
3. Lloyd HM, Green MW, Rogers PJ. Mood and cognitive performance effects of isocaloric lunches differing in fat and carbohydrate content. *Physiol Behav*. 1994;56(1):51-57. doi:10.1016/0031-9384(94)90260-7.
4. Dhillon J, Tan SY, Mattes RD. Effects of almond consumption on the post-lunch dip and long-term cognitive function in energy-restricted overweight and obese adults. *Br J Nutr*. 2017;117(3):395-402. doi:10.1017/S0007114516004463.
5. Bamberg C, Moreau D. Acute effects of fasting on cognitive performance: a systematic review and meta-analysis. *Psychol Bull*. 2025;151(9):1147-1169. doi:10.1037/bul0000492.
6. Benau EM, Makara A, Orloff NC, Benner E, Serpell L, Timko CA. How does fasting affect cognition? An updated systematic review (2013-2020). *Curr Nutr Rep*. 2021;10(4):376-390. doi:10.1007/s13668-021-00370-4.
7. Bamberg C, Reichenberger J, Blechert J. Stable cognitive performance while adapting to intermittent fasting: a randomised controlled trial. *J Health Psychol*. 2026;31(4):1362-1377. doi:10.1177/13591053251351204.
8. Galioto R, Spitznagel MB. The effects of breakfast and breakfast composition on cognition in adults. *Adv Nutr*. 2016;7(3):576S-589S. doi:10.3945/an.115.010231.
9. González-Garrido AA, Brofman-Epelbaum JJ, Gómez-Velázquez FR, Balart-Sánchez SA, Ramos-Loyo J. Skipping breakfast affects the early steps of cognitive processing: an event-related brain potentials study. *J Psychophysiol*. 2019;33(2):109-118. doi:10.1027/0269-8803/a000214.
10. Smith MA, Riby LM, van Eekelen JAM, Foster JK. Glucose enhancement of human memory: a comprehensive research review of the glucose memory facilitation effect. *Neurosci Biobehav Rev*. 2011;35(3):770-783. doi:10.1016/j.neubiorev.2010.09.008.
11. Zajac I, Herreen D, Hunkin H, James-Martin G, Doyen M, Kakoschke N, et al. Modified fasting compared to true fasting improves blood glucose levels and subjective experiences of hunger, food cravings and mental fatigue, but not cognitive function: results of an acute randomised cross-over trial. *Nutrients*. 2021;13(1):65. doi:10.3390/nu13010065.
12. Langner R, Eickhoff SB. Sustaining attention to simple tasks: a meta-analytic review of the neural mechanisms of vigilant attention. *Psychol Bull*. 2013;139(4):870-900. doi:10.1037/a0030694.

13. Roose MM, Schampheleer E, Habay J, De Pauw K, Meeusen R, Van Schuerbeek P, et al. Mental fatigue and brain activation using prolonged task-based fMRI: a systematic review on time-on-task and sequential task paradigms. *Exp Brain Res.* 2026;244(2):24. doi:10.1007/s00221-025-07222-5.
14. Geißler CF, Friehs MA, Frings C, Domes G. Time-dependent effects of acute stress on working memory performance: a systematic review and hypothesis. *Psychoneuroendocrinology.* 2023;148:105998. doi:10.1016/j.psyneuen.2022.105998.
15. Wittbrodt MT, Millard-Stafford M. Dehydration impairs cognitive performance: a meta-analysis. *Med Sci Sports Exerc.* 2018;50(11):2360-2368. doi:10.1249/MSS.0000000000001682.
16. Ganio MS, Armstrong LE, Casa DJ, McDermott BP, Lee EC, Yamamoto LM, et al. Mild dehydration impairs cognitive performance and mood of men. *Br J Nutr.* 2011;106(10):1535-1543. doi:10.1017/S0007114511002005.
17. Zhang J, Ma G, Du S, Liu S, Zhang N. Effects of water restriction and supplementation on cognitive performances and mood among young adults in Baoding, China: a randomized controlled trial (RCT). *Nutrients.* 2021;13(10):3645. doi:10.3390/nu13103645.
18. American Diabetes Association Professional Practice Committee for Diabetes. 6. Glycemic goals, hypoglycemia, and hyperglycemic crises: Standards of Care in Diabetes-2026. *Diabetes Care.* 2026;49(Suppl 1):S132-S149. doi:10.2337/dc26-S006.
19. Ministerio de Sanidad. Información sobre alimentos [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad; [consultado 12 ago 2026]. Disponible en: <https://estilosdevidasaludable.sanidad.gob.es/alimentacionSaludable/queSabemos/informacionAlimentos/home.htm>
20. Ministerio de Sanidad. Distribución diaria de los alimentos [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad; [consultado 12 ago 2026]. Disponible en: <https://estilosdevidasaludable.sanidad.gob.es/alimentacionSaludable/queSabemos/enLaPractica/distribuir/diario/home.htm>

Normativa y fuentes administrativas

1. España. Ministerio de Sanidad. Orden SND/854/2026, de 4 de agosto, por la que se aprueba la oferta de plazas y la convocatoria de pruebas selectivas 2026 para el acceso en el año 2027 a plazas de formación sanitaria especializada. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 195 (10 ago 2026). BOE-A-2026-17429.
2. España. Ministerio de Sanidad. Orden SND/928/2025, de 14 de agosto, por la que se aprueba la oferta de plazas y la convocatoria de pruebas selectivas 2025 para el acceso en el año 2026 a plazas de formación sanitaria especializada. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 201 (21 ago 2025). BOE-A-2025-17059.
3. España. Ministerio de Sanidad. Orden SND/888/2024, de 14 de agosto, por la que se aprueba la oferta de plazas y la convocatoria de pruebas selectivas 2024 para el acceso en el año 2025 a plazas de formación sanitaria

especializada. Boletín Oficial del Estado, núm. 204 (23 ago 2024). BOE-A-2024-17246.

4. España. Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. Boletín Oficial del Estado, núm. 236 (2 oct 2015).
5. España. Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público. Boletín Oficial del Estado, núm. 236 (2 oct 2015).
6. España. Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación. Boletín Oficial del Estado, núm. 167 (13 jul 2022).
7. España. Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa. Boletín Oficial del Estado, núm. 167 (14 jul 1998).

