



Artículo especial

La especialidad de Medicina Legal y Forense en España: evolución y situación actual



The specialty in Legal and Forensic Medicine in Spain: Evolution and current situation

Marta Grijalba^{a,b,*}, Josep Arimany-Manso^{c,d}, Eneko Barbería^{e,f} y Alexandre Xifró^{e,g}

^a Dirección General para el Servicio Público de Justicia, Ministerio de la Presidencia, Justicia y Relaciones con las Cortes, Madrid, España

^b Facultad de Medicina, Departamento de Medicina Legal, Psiquiatría y Patología, Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

^c Servicio de Responsabilidad Profesional, Colegio Oficial de Médicos de Barcelona, Barcelona, España

^d Cátedra de Medicina Legal, Responsabilidad Profesional y Seguridad Clínica, Universidad de Barcelona, Barcelona, España

^e Institut de Medicina Legal i Ciències Forenses de Catalunya, Barcelona, España

^f Facultat de Medicina i Ciències de la Salut, Universitat Rovira i Virgili, Reus, Tarragona, España

^g Departament de Medicina, Universitat de Barcelona, Barcelona, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 28 de diciembre de 2023

Aceptado el 7 de marzo de 2024

Introducción

El conocido como sistema MIR (atendiendo a sus siglas y evolución histórica de médico/a interno/a residente) fue una traslación del modelo de «aprender trabajando» de Estados Unidos. Este sistema ha sido muy exitoso para la formación especializada en medicina, permitiendo que licenciados/as y graduados/as en medicina tengan la opción de poder acceder a un sistema de formación especializada. Actualmente, este sistema se ha ampliado a otras profesiones sanitarias procedentes de otros grados de ciencias de la salud y el sistema en su conjunto se denomina Formación Sanitaria Especializada (FSE)¹.

Esta forma de aprendizaje se inició en Estados Unidos a finales del siglo XIX y se incorporó en España en la década de los años sesenta del siglo XX a través de un grupo de profesionales de la medicina españoles que impulsaron una formación reglada en determinados hospitales. Estos hospitales, constituidos en el «seminario de hospitales», surgieron como punta de lanza del hospital moderno. El Hospital General de Asturias (Oviedo) en 1963 y la Clínica Puerta de Hierro (Madrid) en 1964 fueron los primeros hospitales en implantarlo, y también el Hospital de Sant Pau de Barcelona. A partir de 1965 se impulsó la creación de las residencias sanitarias de la Seguridad Social destinando recursos a convertirlos en grandes centros asistenciales y docentes. Coincidiendo con

este hecho, el Ministerio de Sanidad encargó al profesor Segovia de Arana un plan formativo de las especialidades médicas y en 1968 se planificó la formación de los MIR. Posteriormente, se generalizó en 1972 y se consolidó en 1984 como única vía legal de especialización². Se trata de un método remunerado de adquisición progresiva de competencias y de supervisión decreciente hasta la completa autonomía, ya consolidado y de reconocido prestigio internacional.

La especialidad de Medicina Legal y Forense (EMLYF) no ha sido ajena a toda la evolución de la FSE. Sin embargo, al incluirse en las especialidades en régimen de alumnado corrió un riesgo real de desaparición, que pudo ser corregido, y se incluyó en el sistema de FSE como una especialidad más.

El presente trabajo tiene como objetivo describir la evolución de esta especialidad hasta llegar al momento actual, la situación de la EMLYF en el entorno europeo y, finalmente, valorar las líneas estratégicas de futuro.

Evolución histórica y legislativa

La evolución histórica y legislativa se ha dividido en 3 etapas (tabla 1).

Origen de la especialidad

En España la EMLYF inició sus primeros pasos en 1843, cuando el plan de reforma de la enseñanza de la medicina en la universidad llevado a cabo por Pere Mata la incluyó como disciplina individual-

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: marta.grijalba@mjusticia.es (M. Grijalba).

Tabla 1

Hitos históricos y normativos destacables del ejercicio y del sistema de formación de la EMLYF en España

Época	Hecho destacable
Siglo XIX	1843. El Plan Mata incluye la medicina legal y forense como disciplina individualizada en los estudios de medicina y cirugía 1855. Se nombran los primeros ocho médicos forenses adscritos a los Juzgados de Madrid. Se crea la figura de los facultativos forenses 1862. Real Decreto de 13 de mayo de 1862 creación del Cuerpo de Médicos Forenses adscritos a los juzgados de primera instancia e instrucción 1882. Promulgación por Real Decreto de 14 de septiembre de 1882 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal: quedan reconocidas la figura y la función del médico forense en nuestras leyes procesales
Siglo XX	1955. La Ley de 20 de julio de 1955 sobre «Enseñanza, título y ejercicio de las Especialidades Médicas» incluye entre las especialidades médicas la medicina legal y forense Década de 1960: nacimiento del sistema MIR 1984. Real Decreto 127/1984, de 11 de enero, por el que se regula la formación médica especializada y la obtención del título de médico especialista 1988. Libro blanco de la medicina forense 1989. Inicio del traspaso de competencias en el ámbito de la Administración de Justicia 1996. Real Decreto 296/1996, de 23 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento Orgánico del Cuerpo de Médicos Forenses. Real Decreto 386/1996, de 1 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento de los Institutos de Medicina Legal. Resolución de 25 de abril de 1996 por la que se aprueba el programa de la EMLYF elaborado por la comisión nacional de la especialidad 1998. Creación de los primeros Institutos de Medicina Legal (IML)
Siglo XXI	2003. Real Decreto 139/2003, de 7 de febrero, por el que se actualiza la regulación de la formación médica especializada. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias 2006. Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en ciencias de la salud 2008. Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en ciencias de la salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada 2014. Real Decreto 639/2014, de 25 de julio, por el que se regula la troncalidad, la reespecialización troncal y las áreas de capacitación específica, se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación y otros aspectos del sistema de formación sanitaria especializada en ciencias de la salud, y se crean y modifican determinados títulos. Orden SSI/1674/2014, de 10 de septiembre, por la que se aprueba la oferta de plazas y la convocatoria de pruebas selectivas 2014 para el acceso en el año 2015. Última convocatoria en la que se ofertaron plazas (23) de la EMLYF 2015. Ley Orgánica 7/2015, de 21 de julio, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial. Incorpora la exigencia de la especialidad en medicina forense para el ingreso en el Cuerpo de Médicos Forenses, que se hará efectiva cuando determine el Ministerio de Justicia. 2016. La sentencia número 2571/2016 de la Sala de lo Contencioso-Administrativo Sección Cuarta del Tribunal Supremo declaró la nulidad del Real Decreto 639/2014, de 25 de julio, por su desconformidad con el Ordenamiento Jurídico 2020. Real Decreto 704/2020, de 28 de julio, por el que se establece el acceso al título de médico/a especialista en medicina legal y forense por el sistema de residencia. Constitución de una nueva Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina Legal y Forense 2021. Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia. La disposición final decimosexta modifica la Ley Orgánica 7/2015, de 21 de julio, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial, para actualizar la denominación de la especialidad en medicina legal y forense. Orden SND/948/2021, de 8 de septiembre, por la que se aprueba la oferta de plazas y la convocatoria de pruebas selectivas 2021 para el acceso en el año 2022 plazas de FSE, primera convocatoria en la que se ofertan las primeras 8 plazas de la especialidad de medicina legal y forense por el sistema de residencia 2022. Real Decreto 589/2022, de 19 de julio, por el que se regulan la formación transversal de las especialidades en ciencias de la salud, el procedimiento y criterios para la propuesta de un nuevo título de especialista en ciencias de la salud o diploma de área de capacitación específica, y la revisión de los establecidos, y el acceso y la formación de las áreas de capacitación específica; y se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación en especialidades en ciencias de la salud. La disposición final quinta modifica el Real Decreto 704/2020, de 28 de julio. Orden PCM/997/2022, de 18 de octubre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de medicina legal y forense, los criterios de evaluación de los especialistas en formación y los requisitos de acreditación de las unidades docentes 2023. Real Decreto 144/2023, de 28 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de los Institutos de Medicina Legal y Ciencias Forenses

lizada en los estudios de Medicina y Cirugía, creándose a su vez la primera cátedra de EMLYF en la Universidad Central de Madrid. Posteriormente, en 1855, con la promulgación de la Ley de Sanidad se establecía la figura de facultativos forenses, lo que dio lugar a que en 1862 se creara el Cuerpo de Médicos Forenses (CMF)^{3,4}.

En 1955 se promulgó la Ley de 20 de julio de 1955, sobre «Enseñanza, título y ejercicio de las Especialidades Médicas». Para titularse de modo expreso médico especialista y para ocupar cargos de ese carácter sería preciso estar previamente en posesión del correspondiente título. Lo que se deseaba era garantizar el público ejercicio con tal carácter y la certeza de que, para ostentarlo, se habían superado previamente aquellas enseñanzas y pruebas que en la Ley se determinaban. Entre las especialidades médicas que se reconocían figuraba la EMLYF. La enseñanza de especialización podría cursarse en las cátedras de las facultades de medicina, en los institutos y escuelas de especialización médica, en centros clínicos regidos por catedráticos universitarios y en centros que fueran reconocidos como institutos de especialización médica⁵.

La especialidad entre 1984-2014 (régimen de alumnado)

El Real Decreto 127/1984, de 11 de enero, por el que se regula la formación médica especializada y la obtención del título de médico especialista⁶, diferenciaba tres grupos de especialidades:

aquellas que requieren básicamente formación hospitalaria, las que no requieren básicamente formación hospitalaria (medicina familiar y comunitaria y medicina preventiva y salud pública) y aquellas que no requieren formación hospitalaria (estomatología, hidrología, medicina espacial, medicina de la educación física y del deporte, medicina legal y forense y medicina del trabajo) sino en unidades docentes (escuelas profesionales de especialización médica o departamentos universitarios). Para acceder a esta última modalidad, la Orden de 9 de septiembre de 1988 de acceso a las especialidades del apartado 3 del anexo del Real Decreto 127/1984, de 11 de enero, dispuso el procedimiento de selección para el ingreso en las unidades docentes y desarrolló los programas de especialización⁷.

Posteriormente, por resolución de 25 de abril de 1996, se aprobó el programa oficial de la especialidad (POE) elaborado por la Comisión Nacional de la Especialidad (CNE) con una duración de 3 años y 10 áreas de contenido (derecho médico y legislación sanitaria, deontología profesional médica y ética clínica, tanatología, patología forense, medicina legal del trabajo, psiquiatría forense, sexología forense y medicina legal de la familia, criminalística, toxicología y medicina legal de los seguros)⁸, que se desarrollaba en escuelas universitarias (Cataluña, Granada, Madrid, Murcia y Valencia).

La experiencia adquirida durante los años transcurridos aconsejó la actualización de la regulación en determinados aspectos, como el cambio de la denominación, de la clasificación o la supre-

sión de determinadas especialidades médicas; así, por Real Decreto 139/2003, de 7 de febrero, por el que se actualiza la regulación de la formación médica especializada⁹, la especialidad médica de hidrología pasó a denominarse hidrología médica, la especialidad médica de medicina del trabajo pasó a figurar como «especialidad que no requiere básicamente formación hospitalaria» y quedó suprimida la especialidad médica de medicina espacial.

La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias¹⁰ incorporó importantes modificaciones en el panorama de la FSE que necesariamente han conducido a un replanteamiento global y progresivo de las disposiciones que hasta su aprobación han venido regulando la materia. En su disposición transitoria cuarta y refiriéndose a las especialidades sanitarias cuyo sistema de formación no es el de residencia señaló que, en el plazo de cinco años desde la entrada en vigor de esta ley, el Gobierno modificará, suprimirá o adaptará su sistema de formación a lo previsto en el artículo 20 («la formación tendrá lugar por el sistema de residencia en centros acreditados»). Por lo tanto, aquellas especialidades que, hasta la fecha, tenían un sistema de formación de escuela, como era el caso de la EMLYF, tenían un plazo de cinco años, desde la entrada en vigor de la Ley, es decir hasta noviembre de 2008, para modificar, suprimir o adaptar el sistema de formación a lo previsto en el artículo 20; es decir, al sistema de residencia.

El Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en ciencias de la salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada¹¹, abordó cuestiones como la declaración de «a extinguir» de algunos títulos de especialista en régimen de alumnado debido a su falta de desarrollo efectivo. Así, se declara a extinguir la especialidad médica en régimen de alumnado de estomatología, y señala que hasta tanto el gobierno adopte la decisión que corresponda en el plazo previsto en la disposición transitoria cuarta de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, el régimen de alumnado seguirá siendo el sistema formativo de las especialidades médicas de hidrología médica, medicina de la educación física y del deporte, y medicina legal y forense. El anexo I recoge la relación de especialidades en ciencias de la salud por el sistema de residencia, entre las que se incluyen medicina familiar y comunitaria, medicina preventiva y salud pública y medicina del trabajo, anteriormente incluidas en el grupo de las que no requieren básicamente formación hospitalaria.

La especialidad desde 2015 hasta su regulación por el sistema de residencia en 2020

El Real Decreto 639/2014, de 25 de julio¹², recogía en su disposición adicional séptima, referente a las especialidades en régimen de alumnado, que a partir de la convocatoria de pruebas selectivas de 2015 para el acceso en 2016 a plazas de FSE no se ofertarían plazas en formación en régimen de alumnado de las especialidades de hidrología médica, medicina de la educación física y el deporte, y medicina legal y forense, tal como se puso de manifiesto en la Orden SSI/1892/2015, de 10 de septiembre, por la que se aprobó la oferta de plazas y la convocatoria de pruebas selectivas de 2015 para el acceso en el año 2016, a plazas de FSE.

Ante la supresión de la EMLYF se abrió un periodo de reflexión en el ámbito judicial, en el universitario y en sociedades científicas.

Uno de los retos del Consejo Médico Forense^{13,14} derivó precisamente de la desaparición del sistema de formación de la EMLYF. Por ello, se debatió en el seno del Comité Científico-Técnico y se elaboró un documento técnico sobre la especialidad a petición del Ministerio de Justicia que se aprobó en el pleno el 27 de febrero de 2015. En dicho documento se incidía en la importancia de que existiera una EMLYF, que fuera desarrollada vía MIR en una modalidad no troncal, y que en la formación participaran activamente los Institutos de Medicina Legal y Ciencias Forenses (IMLCF) como centros

de referencia docente. Se incidía, así mismo, en la importancia de desarrollar una especialidad de calidad que facilitara la entrada de los futuros integrantes del CMF^{15,16}.

Que era una prioridad en el Ministerio de Justicia queda de manifiesto en la Ley Orgánica 7/2015, de 21 de julio, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial (LOPJ)¹⁷, que introdujo modificaciones en el libro VI, entre las que destaca la incorporación de la «exigencia de la especialidad en Medicina Forense para el ingreso en el Cuerpo de Médicos Forenses», que se hará efectiva cuando determine el Ministerio de Justicia una vez que concluyan su formación las primeras promociones que hayan obtenido plaza por el sistema de residencia a través de la correspondiente convocatoria anual de pruebas selectivas para el acceso a plazas de FSE. Podría decirse, por tanto, que la especialidad habría sido «rescatada» debido a la promulgación de la reforma de la LOPJ, por lo que el siguiente paso sería que se incluyera por una norma reglamentaria en el catálogo de especialidades en Ciencias de la Salud, recogido en el anexo I del Real Decreto 639/2014.

Existían dos alternativas: o bien la EMLYF se convertía en una especialidad médica con un tiempo de formación en la troncalidad que se le asignara y un periodo de formación en un IMLCF acreditado previamente como unidad docente, o bien una segunda alternativa, la preferida inicialmente por el Ministerio de Sanidad, que contemplaría la creación de un Área de Capacitación Específica (ACE) en medicina forense, al amparo de lo previsto en el real decreto de troncalidad, según el cual los especialistas de las disciplinas que se establezcan podrán acceder a un título de capacitación específica que les acreditaría para el ejercicio de la actividad en el ámbito forense.

Pero la sentencia número 2571/2016 de la Sala de lo Contencioso-Administrativo Sección Cuarta del Tribunal Supremo¹⁸ declaró la nulidad del Real Decreto 639/2014, de 25 de julio, por su disconformidad con el Ordenamiento Jurídico, siendo esta una oportunidad que se aprovechó para poder adaptar la EMLYF al sistema de formación de residencia.

Un aspecto semántico que también generó controversia fue la denominación de la especialidad, ya que no coincidía con la redacción de la Ley Orgánica 7/2015, de 21 de julio, que exigía la especialidad en «medicina forense». Por ello inicialmente desde el Ministerio de Sanidad se propuso crear una nueva especialidad, si bien posteriormente entendió que la especialidad ya existía y que lo que había que modificar era la forma de acceso a ella. Finalmente, la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia, en su disposición final decimosexta permitió actualizar la denominación de la especialidad en la LOPJ.

Todos los equipos responsables de la medicina forense en el Ministerio de Justicia han creído firmemente en la importancia de incorporar la EMLYF al sistema de formación de residencia y a los requisitos de acceso al CMF. Así lo han defendido y han trabajado intensamente en este objetivo. Si bien el acceso a la especialidad es responsabilidad del Ministerio de Sanidad, el acceso al CMF es responsabilidad del actual Ministerio de la Presidencia, Justicia y Relaciones con las Cortes, que también está directamente implicado, junto con las consejerías con competencias transferidas en materia de justicia, en el alcance de la especialidad, pues el destino de los especialistas es, mayoritariamente, la Administración de Justicia, por lo que actualmente pueden proponer la convocatoria de plazas y asumen la financiación, independientemente del destino final de los especialistas. La adaptación de la financiación a algunas especialidades que, por sus peculiaridades, no tienen como destino prioritario los servicios de salud, manteniendo el resto de competencias, procedimientos y exigencias de un sistema consolidado como es la formación vía MIR, conlleva aprovechar las sinergias de la Administración, si bien ajustándolas a las necesidades puntua-

Tabla 2
Evolución de los programas formativos

Normativa POE	Orden de 9 de septiembre de 1988	Resolución de 25 de abril de 1996	Orden PCM/997/2022, de 18 de octubre
Duración	3 años	3 años	4 años
Materia	1. Derecho médico 2. Deontología médica 3. Medicina legal tanatológica 4. Patología medicolegal 5. Medicina legal laboral 6. Medicina legal toxicológica 7. Medicina legal sexológica 8. Medicina legal infantil 9. Medicina legal psiquiátrica 10. Medicina legal criminalística	1. Derecho médico y legislación sanitaria 2. Deontología profesional médica y ética clínica 3. Tanatología 4. Patología forense 5. Medicina legal del trabajo 6. Psiquiatría forense 7. Sexología forense y medicina legal de la familia 8. Criminalística 9. Toxicología 10. Medicina legal de los seguros	<i>Competencias transversales</i> Dominio 1. Compromiso con los principios y valores de las especialidades en ciencias de la salud Dominio 2. Principios de bioética Dominio 3. Principios legales aplicables al ejercicio de las especialidades en ciencias de la salud Dominio 4. Comunicación clínica Dominio 5. Trabajo en equipo Dominio 6. Habilidades clínicas generales aplicables al ejercicio de las especialidades en ciencias de la salud Dominio 7. Manejo de medicamentos y otros recursos terapéuticos Dominio 8. Equidad y determinantes sociales de la salud Dominio 9. Promoción de la salud y prevención Dominio 10. Salud digital Dominio 11. Investigación Dominio 12. Docencia y formación Dominio 13. Gestión clínica y de la calidad <i>Competencias específicas agrupadas en los dominios</i> 1. Competencias generales 2. Clínica medicolegal y forense 3. Psiquiatría legal y forense 4. Patología forense 5. Laboratorio forense 6. Derecho médico; legislación sanitaria y ética clínica IMLCF y dispositivos docentes asociados (1 año hospital)
Unidades docentes	Universidad	Universidad/IMLCF como dispositivo asociado	Sí
Retribución	No	No	Sí

les que se requieren para la mejora en la prestación de servicios a la ciudadanía, en este caso, para garantizar una Administración de Justicia de calidad.

Finalmente, con la promulgación del Real Decreto 704/2020, de 28 de julio, por el que se establece el acceso al título de médico/a especialista en EMLYF por el sistema de residencia¹⁹, se incorporó la especialidad en el catálogo de especialidades en ciencias de la salud y contempló un período formativo de 4 años: 2 años en centros docentes sanitarios y otros 2 años en los IMLCF acreditados.

Un dato relevante fue la renovación de la Comisión Nacional de la EMLYF el 12 de marzo de 2020, que, con la incorporación de vocales propuestos por el Ministerio de Educación, especialistas de reconocido prestigio, entidades y sociedades científicas de ámbito estatal y organización colegial se propuso trabajar en la elaboración del programa oficial de la especialidad, lo que ha conllevado su homologación a las otras especialidades del sistema sanitario.

La especialidad de medicina legal y forense en Europa

En la Unión Europea, no todos sus Estados miembros disponen del título de EMLYF. Además, la formación varía tanto en la vía de acceso como en los años de duración, oscilando entre los 3 años (Grecia), 4 años (Francia, Holanda, Portugal), 4-5 años (Italia), 5 años (Alemania, Bélgica, Finlandia, Hungría, Suecia) hasta los 6 años (Austria)^{20,21}.

Asumiendo esta heterogeneidad, el *European Council of Legal Medicine* (ECLM) presentó en el año 2011 ante la *Union Européenne des Médecins Spécialistes* (UEMS) un documento sobre la EMLYF como especialidad en la Unión Europea que trataba sobre la finalidad y los objetivos de la formación especializada. La UEMS representa más de 50 disciplinas médicas a través de diversos órganos y estructuras, y la EMLYF se encuentra dentro de las federaciones temáticas. El documento del ECLM describe el perfil de la EMLYF y establece un núcleo de competencias y conocimientos en los siguientes campos:

1. Medicina forense clínica.
2. Tanatología (estudio de la muerte).
3. Patología forense/traumatología forense.
4. Legislación sanitaria, ética y jurisprudencia relacionada.

Además, incluye un apartado de conocimientos, experiencias y habilidades que deben ser desarrollados, así como otros aspectos profesionales que deben incluirse durante el tiempo de la especialidad como una práctica médica adecuada y competente, y el aseguramiento de la calidad. También se refiere a la investigación clínica y básica en un contexto rápidamente cambiante respecto a los conocimientos y la tecnología. Finalmente, partiendo de las recomendaciones de la UEMS, que establece que la duración de la formación de los/las médicos/as especialistas debe ser suficiente para garantizar la formación para la práctica independiente de la especialidad una vez finalizada la formación, establece que el periodo de formación deberá ser de un mínimo de 4 años de trabajo a tiempo completo²².

Acorde con estos criterios, en España la duración actual es de 4 años, similar al resto de las especialidades médicas. El actual programa formativo de la EMLYF actualizó el anterior de 1996, con una duración de 3 años. La [tabla 2](#) recoge las competencias que se deberán adquirir y desarrollar en la EMLYF durante esos 4 años. Igualmente, en la [tabla 3](#) se incluye el desarrollo del programa formativo con las rotaciones distribuidas por años de formación.

Presente y futuro de la especialidad

El Real Decreto 589/2022, de 19 de julio, por el que se regulan la formación transversal de las especialidades en ciencias de la salud, el procedimiento y criterios para la propuesta de un nuevo título de especialista en ciencias de la salud o diploma de área de capacitación específica, y la revisión de los establecidos, y el acceso y la formación de las áreas de capacitación específica; y se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de

Tabla 3
Desarrollo del programa formativo con las rotaciones distribuidas por años de formación

Año de formación	Rotación	Meses
R1	IMLCF	1
	Cirugía ortopédica y traumatología	1-3
	Rehabilitación	1-3
	Radiodiagnóstico	1
	Pediatría y sus áreas específicas	1
	Psiquiatría/psiquiatría infantil y adolescencia	2-4
	Medicina familiar y comunitaria/medicina interna	1-3
	Anatomía patológica	1-2
	Unidades Médicas de las Direcciones Provinciales del INSS o servicio equivalente/Unidades de Enfermedades Profesionales de las Mutuas Colaboradoras de la Seguridad Social/Servicios de Prevención de Riesgos Laborales Hospitalarios	1
	Equipos de valoración y orientación de discapacidad.	0-1
R2	Obstetricia y ginecología	1
	Psiquiatría legal y forense	4
	Penal	4
	Civil	4
R3	Patología forense	6
	Laboratorio forense	1
	Toxicología	1
	Otros: histopatología, biología, criminalística...	4
R4	Clínica médico legal y forense	6
	Valoración del daño corporal (VDC)	2
	Unidad de Valoración Forense	2
	Integral (UVFI) y violencia sexual	1
	Medicina forense del menor	2
	Rotación optativa	2

IMLCF: Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses; INSS: Instituto Nacional de la Seguridad Social.

formación en especialidades en ciencias de la salud²³, suprimió la distribución de los años de formación durante un período de 2 años en dispositivos docentes sanitarios dentro del período formativo de 4 años, al considerar que el periodo de rotaciones/estancias formativas en otras especialidades debe ser inferior al 30% (anexo I), y emplazó la distribución a la que se determinara en el programa formativo.

Durante los últimos años la EMLYF ha experimentado importantes cambios organizativos a nivel internacional y a nivel nacional, incorporando nuevos conocimientos, competencias y metodologías que le permitan responder con evidencia científica a las nuevas cuestiones de carácter medicolegal y forense que le plantea no solo la justicia u otros operadores jurídicos, sino también la sanidad y la propia sociedad. Por todo ello, se hizo necesario que la nueva CNE actualizara el POE, adaptándolo a la realidad actual (tabla 2).

Finalmente se promulgó la Orden PCM/997/2022, de 18 de octubre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de medicina legal y forense, los criterios de evaluación de los especialistas en formación y los requisitos de acreditación de las unidades docentes²⁴.

No hay que olvidar que el principal objetivo de la especialización es lograr que los nuevos especialistas adquieran los conocimientos y habilidades necesarios para mejorar la calidad del servicio que se presta y atender la demanda al respecto, tanto de la Administración de Justicia como, en su caso, de los órganos de gestión y dirección de centros hospitalarios, como de las instituciones públicas y privadas.

Además, se equiparan con el resto de profesionales en cuanto a la forma y la calidad de su formación, se supera la dicotomía entre la práctica (medicina forense de la Administración de Justicia) y las cátedras (Medicina Legal Universitaria), se da cumplimiento a la previsión establecida en el artículo 475 de la LOPJ, se potencia la presencia en el ámbito hospitalario de médicos especializados en el conocimiento de las múltiples y variadas cuestiones medicolegales que surgen en la práctica clínica diaria (servicios de medicina legal y forense hospitalarios) así como la investigación y la transferencia del conocimiento en el campo medicolegal y forense y en la armonización europea²⁵⁻²⁷.

También se da respuesta además a las últimas reformas legislativas. Así la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas

de Protección Integral contra la Violencia de Género; la Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la víctima del delito; la Ley Orgánica 7/2015, de 21 de julio, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial; la Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica; la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia, y la Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual, establecen la necesidad de adoptar medidas de formación para garantizar la especialización de quienes intervienen en el proceso de detección, identificación, asistencia y protección de las víctimas, así como la coordinación y cooperación entre ellos; también contemplan la especialización el Anteproyecto de Ley Orgánica integral contra la trata y la explotación de seres humanos o el Anteproyecto de Ley por la que se regula el procedimiento de evaluación de la edad²⁸.

Acreditación de unidades docentes, plazas y demografía

En la formación de los/las especialistas juegan un papel fundamental los IMLCF, como refleja la adaptación de su reglamento a esta nueva realidad. De los 34 IMLCF que hay en España (12 del Ministerio de la Presidencia, Justicia y Relaciones con las Cortes y 22 de las comunidades autónomas con competencias transferidas) se han acreditado 14 (el 41%). En 2021 se acreditaron provisionalmente como unidad docente (UD) los IMLCF de Albacete, Cuenca y Guadalajara (UD de Albacete), Cataluña (UD de Barcelona), País Vasco (UD de Bilbao), Ávila, Burgos, Segovia y Soria (UD de Burgos), Cáceres, Murcia, Valencia y Zaragoza. En 2022 y 2023 todos ellos se han acreditado de forma definitiva, y además se han acreditado los IMLCF de Alicante, Badajoz, Illes Balears (UD de Palma de Mallorca), Las Palmas, León y Zamora (UD de León) y Palencia, Salamanca y Valladolid (UD de Valladolid).

La mayor dificultad actual para acreditar nuevas UD se encuentra en que para la acreditación de una plaza de residente por año de formación, el número mínimo de especialistas en medicina legal y forense en plantilla debe ser igual o superior a cuatro. Hay que tener en cuenta que el procedimiento excepcional de acceso al

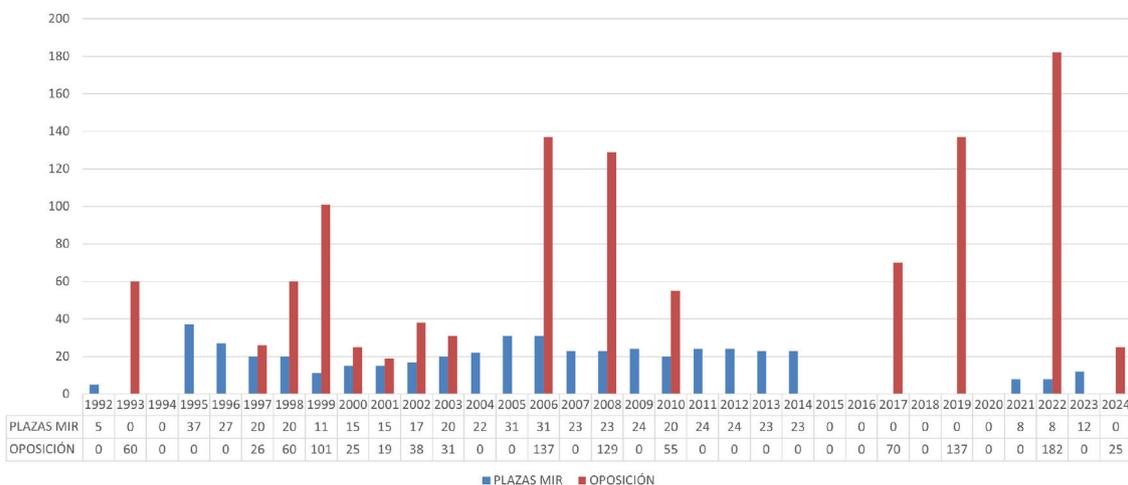


Figura 1. Comparativa de oferta de plazas de médico/a interno/a y residente (MIR) en medicina legal y forense y plazas de oposición al Cuerpo de Médicos Forenses entre los años 1992-2024.

Fuente: elaboración propia en febrero de 2024; la oferta de plazas MIR se publica anualmente en el mes de septiembre.

título de médico especialista se reguló en el año 1999 (Real Decreto 1497/1999, de 24 de septiembre) y la última oferta de plazas de la EMLYF en régimen de alumnado fue en 2014. Además, existe una gran variabilidad de IMLCF, con diferentes plantillas (desde 200 profesionales hasta 5), por lo que los más pequeños no podrán alcanzar ese criterio actualmente. Respecto al número de plazas ofertadas, la Orden SND/948/2021, de 8 de septiembre, y la Orden SND/840/2022, de 26 de agosto, por las que se aprueba la oferta de plazas de FSE, incluyeron 8 plazas en formación por el sistema de residencia distribuidas en las comunidades autónomas de Aragón, Cataluña, Comunidad Valenciana, País Vasco, y en las UD del Ministerio de Justicia (Albacete, Burgos, Cáceres y Murcia), mientras que la Orden SND/990/2023, de 17 de agosto, ha incluido 12 plazas al acreditarse como UD los IMLCF de Alicante, Badajoz, Las Palmas y Valladolid.

La especialidad médica se estrenó en la convocatoria MIR del año 2021-2022 como novedad absoluta, con tan solo ocho plazas a disposición de los aspirantes que prometían agotarse rápidamente; de hecho, se adjudicó el primer puesto al aspirante 264 en País Vasco y sucesivamente los aspirantes 686, 690, 1.073, 2.478, 2.933, 4.431 y 5.015. En esa convocatoria 2021-2022 la EMLYF se situó en la séptima posición, con una media del número de orden de 1.775,5. En la convocatoria de 2022-2023 la mediana del número de orden correspondiente a la especialidad de medicina legal y forense fue 1.447, lo que la situó en la cuarta posición, por detrás de dermatología (218), cirugía plástica (383) y cardiología (682)²⁹.

Si se analiza la oferta de plazas de acceso al CMF y la oferta de plazas de especialistas en medicina legal y forense en las convocatorias MIR entre los años 1992 y 2024 (fig. 1), se observa que se han convocado un total de 1.095 plazas de acceso al CMF (promedio de 33,18 plazas/año) y un total de 483 plazas para el acceso a la especialidad vía MIR (promedio 14,63 plazas/año); por tanto, una diferencia de 612 plazas (18,54 plazas/año) a favor del sistema de oposición.

En 2019, el CMF lo componían 813 funcionarios de carrera, con una edad media de 53 años; el 67,4% tenían más de 50 años y el 28% eran mayores de 60 años³⁰. Como en el resto de la profesión médica, quienes nacieron entre los años cincuenta y sesenta del siglo xx conforman el gran grueso de las jubilaciones que se producirán en la próxima década. Este fenómeno del envejecimiento se aprecia sobre todo en los mayores de 60 años, ya que en 2011 apenas eran el 5%, mientras que en 2019 eran el 28%. La franja de los 50-59 años se mantenía estable, representando el 40% del colectivo. Habrá que estar atento y prever los mecanismos oportunos de sus-

titución (como por ejemplo la convocatoria regular de plazas MIR, de oposiciones o favorecer medidas que faciliten continuar en la profesión hasta los 70 años) para que el sistema no entre en crisis, especialmente en aquellas zonas donde ya es complicado contratar a personal médico. Por otro lado, no se conoce el perfil del CMF en relación a cuántos de sus integrantes son además EMLYF. Por la vía ordinaria, entre los años 1992 y 2014 el Ministerio de Sanidad ofertó 455 plazas de formación médica especializada para la EMLYF. La vía extraordinaria de obtención del título se reguló por el Real Decreto 1497/1999, de 24 de septiembre, pero a día de hoy no hay datos publicados sobre el número de especialistas.

Casi uno de cada tres médicos forenses se jubilará en los próximos años, aspecto que requiere una adecuada planificación por parte de las administraciones para evitar situaciones de crisis. En este sentido, en el Pleno del Consejo Médico Forense celebrado el día 30 de noviembre de 2023 se acordó la creación de un grupo de trabajo que analice la situación actual y proponga acciones en el futuro para hacer frente a las necesidades de EMLYF y del CMF.

Todos estos datos permiten hacerse una idea cabal de la necesidad real de la especialidad a corto y a largo plazo y prevén graves consecuencias para la organización de la Administración de Justicia si no se acreditan más Institutos, se incrementa el número de plazas ofertadas en el MIR y se habilita una forma de acceso a la misma, obligando a que, de momento, se celebren algunas convocatorias por el sistema actual de oposición durante la puesta en marcha del nuevo sistema formativo.

Proyección y futuro

Después de 2 años de andadura el resultado no puede ser más motivador, tanto para residentes como para los Institutos. Ha supuesto un reto para la organización con la creación de nuevas figuras: tutoría y jefatura de estudios, la promoción de la formación e investigación, el estímulo, el espíritu crítico y la motivación del personal, la actualización de protocolos y de literatura científica para su aplicación, el trabajo en equipo y la mejora de la coordinación e intercambio de buenas prácticas con el ámbito sanitario; además, se ha hecho más atractiva la especialidad, al estar remunerada.

Una vez regulado el acceso a la especialidad por el sistema de residencia, quedan pendientes numerosas actuaciones, como, por ejemplo:

1. Adecuar la normativa en lo que respecta al reconocimiento recíproco, entre los Estados miembros, de diplomas, certificados y los títulos de especialista relativos al ejercicio de las profesiones sanitarias e incluir dicha especialidad en el punto 5.1.3 del anexo V de la Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005, relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales, y, por tanto, su reconocimiento como especialidad.
2. Conocer el perfil del CMF en relación a cuántos de quienes lo integran son además EMLYF.
3. Establecer la obligatoriedad de la posesión del título de EMLYF como requisito para el acceso al CMF.
4. Habilitar una vía eventual de acceso al título a corto plazo, cuando saldrá la primera promoción de especialistas, para médicos/as forenses en ejercicio con experiencia y conocimientos acreditados para no excluir a los IMLCF que quieren acreditarse como UD y que actualmente no cuentan con los cuatro especialistas que exige el programa formativo.
5. Adaptar las pruebas de acceso al CMF.
6. La creación de servicios de medicina legal y forense hospitalarios, dado el especial conocimiento de los distintos contenidos doctrinales y la aplicación de las técnicas propias de la especialidad, así como la destreza profesional adquirida por el especialista para la investigación, el análisis, la identificación y la resolución de las cuestiones medicolegales planteadas por los distintos estamentos. Sirvan de ejemplo el servicio de medicina legal y forense del Hospital Clínico San Carlos de Madrid o la Cátedra de Medicina Legal, Responsabilidad Profesional y Seguridad Clínica adscrita en la Universidad de Barcelona y vinculada a la Dirección de Calidad y Seguridad Clínica del Hospital Clínic de Barcelona.
7. La integración de médicos/as forenses de los IMLCF de forma vinculada a los departamentos universitarios, asimilado como muchas instituciones universitarias de Europa, como la Universidad de Múnich (Alemania) o de Coímbra (Portugal), en que los médicos forenses adquieren la categoría de profesores universitarios (catedráticos, agregados, titulares, contratados doctores, asociados) con un estatuto específico y con una vinculación laboral de contratado no funcionario, consiguiendo una plaza vinculada con un reglamento (estatuto) específico de acuerdo con los ministerios implicados. La asignatura de medicina legal y forense no debiera ser explicada exclusivamente por químicos/as, biólogos/as o por policía científica. Es necesario crear las plazas docentes-asistenciales (IMLCF), como existen en todas las especialidades médicas, ya que esta tarea docente beneficiará al alumnado del grado de medicina y a los/as futuros médicos/as en su ejercicio profesional. Cabe reconocer que ha existido un gran avance en este sentido, aunque debe consolidarse con la vinculación y la integración docente de la medicina legal y forense al ámbito académico.

La EMLYF desde nuestro punto de vista tiene una proyección futura muy optimista. Se abren nuevos caminos, como pueden ser la capacitación en áreas específicas, otras formas de vinculación en el ámbito de la Administración general, como por ejemplo en el ámbito de la salud pública, así como la aplicación de las nuevas tecnologías, la telemedicina forense, las autopsias virtuales o la patología digital. Un reto importante será cómo integrar en las ciencias forenses la inteligencia artificial (IA), que está experimentando avances significativos, para que tenga un impacto positivo en la resolución de casos y la mejora de la eficiencia en la investigación forense^{31,32}. Algunas tendencias y posibles desarrollos en este ámbito incluyen el análisis de datos masivos (Big Data). La medicina forense y también la salud pública se beneficiarán enormemente de la capacidad de procesar grandes cantidades de datos y promoverán la justicia y la prevención basadas en el dato forense, el análisis combinado de datos a partir de numerosas fuentes, la visualización y la

explotación de los datos de forma interactiva, el análisis automatizado por IA que permita establecer alertas preventivas y tendencias. También la IA puede ser entrenada para identificar patrones específicos de lesiones y heridas, lo que puede ayudar a los patólogos forenses en la interpretación de hallazgos. La integración de tecnologías emergentes puede ser de gran interés para la medicina forense, si bien debe garantizarse su uso responsable y ético.

Conclusión

Creemos firmemente que la transformación de la EMLYF a una especialidad vía MIR, así como su exigencia como requisito para formar parte del CMF, no solo adapta la formación de futuros/as médicos/as forenses a la realidad formativa del resto de médicos/as de nuestro país, sino que también les dota de las habilidades necesarias para mejorar la calidad del servicio y permite atender la demanda tanto de la Administración de Justicia como, en su caso, de los órganos de gestión y dirección de centros hospitalarios; además, hace más atractiva la profesión de médico/a forense, una profesión, como todos sabemos, apasionante.

Financiación

Este artículo no dispone de fuentes de financiación.

Consideraciones éticas

Se trata de un artículo especial que no ha contado con la participación de personas o pacientes, por lo que no aplica la obtención del consentimiento informado.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Aguayo-Albasini JL. La formación de los médicos especialistas en España. Bosquejo histórico y estado actual. *Rev Esp Edu Med.* 2020;2:74–181. <http://dx.doi.org/10.6018/edumed.456321>.
2. Tutosaus Gómez JD, Morán-Barrios J, Pérez Iglesias F. Historia de la formación sanitaria especializada. *Educ Med.* 2018;19:229–34. <http://dx.doi.org/10.1016/j.edumed.2017.03.023>.
3. Arimany Manso J, Grijalba Mazo M, Garrido-Lestache E, Perea Pérez B, Galtés Vicente JI, Baena Pinilla S, et al. La especialidad de Medicina Legal y Forense en España: La consolidación por el sistema de residencia. *Rev Esp Med Legal.* 2020;46:159–61. <http://dx.doi.org/10.1016/J.REML.202009001>.
4. Arimany-Manso J, Barbería-Marcalaín E, Martín-Fumadó C, Pujol-Robinat A, Bruguera-Cortada M, Pera-Bajo F. Bicentenario del nacimiento del profesor Dr. Pere Mata i Fontanet. *Rev Esp Med Legal.* 2011;37:87–9. [http://dx.doi.org/10.1016/S0377-4732\(11\)70069-4](http://dx.doi.org/10.1016/S0377-4732(11)70069-4).
5. Ley de 20 de julio de 1955, sobre «Enseñanza, título y ejercicio de las Especialidades Médicas». *Boletín Oficial del Estado*, 21 de julio de 1955, núm. 202, p. 4440-4442 [consultado 15 Dic 2023]. Disponible en: <https://www.boe.es/datos/pdfs/BOE/1955/202/A04440-04442.pdf>
6. Real Decreto 127/1984, de 11 de Ene, por el que se regula la formación médica especializada y la obtención del título de Médico Especialista. *Boletín Oficial del Estado*, 31 de enero de 1988, núm. 219, p. 27013-27014 [consultado 15 Dic 2023]. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/rd/1984/01/11/127>
7. Orden de 9 de septiembre de 1988 de acceso a las especialidades del apartado 3 del anexo del Real Decreto 127/1984, de 11 de enero. *Boletín Oficial del Estado*, 12 de septiembre de 1984, núm. 26, p. 2524-2528 [consultado 15 Dic 2023]. Disponible en: [https://www.boe.es/eli/es/o/1988/09/09/\(1\)](https://www.boe.es/eli/es/o/1988/09/09/(1)).
8. Programa elaborado por la Comisión Nacional de la Especialidad y aprobado por la Secretaría de Estado de Universidades e Investigación del Ministerio de Educación y Ciencias por Resolución de fecha 25 de abril de 1996 [consultado 15 Dic 2023]. Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/formacion/es/formacion-sanitaria-especializada/especialidades-sanitarias-castilla-leon/medicina-legal-forense.ficheros/2056293-Medicina.Legal.y.Forense.pdf>.
9. Real Decreto 139/2003, de 7 de febrero, por el que se actualiza la regulación de la formación médica especializada. *Boletín Oficial del Estado*, 14 de febrero de 2003, núm. 39, p. 6026-6028 [consultado 15 Dic 2023]. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/rd/2003/02/07/139>

10. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. Boletín Oficial del Estado, 22 de noviembre de 2003, núm. 280, p. 41442-41458 [consultado 15 Dic 2023]. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/l/2003/11/21/44/con>
11. Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada. Boletín Oficial del Estado, 21 de febrero de 2008, núm. 45, p. 10020-10035 [consultado 15 Dic 2023]. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/rd/2008/02/08/183>
12. Real Decreto 639/2014, de 25 de julio, por el que se regula la troncalidad, la reespecialización troncal y las áreas de capacitación específica, se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación y otros aspectos del sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud y se crean y modifican determinados títulos de especialista. Boletín Oficial del Estado, 6 de agosto de 2014, núm. 190, p. 63130-63167 [consultado 15 Dic 2023]. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/rd/2014/07/25/639>
13. Real Decreto 355/2014, de 16 de mayo, por el que se crea y regula el Consejo Médico Forense. Boletín Oficial del Estado, 31 de mayo de 2014, núm. 132, p. 41565-41570 [consultado 15 Dic 2023]. <https://www.boe.es/eli/es/rd/2014/05/16/355/con>
14. Bañón González RM. Consejo Médico Forense: una oportunidad. Rev Esp Med Legal. 2015;41:1-2, <http://dx.doi.org/10.1016/j.reml.2015.01.001>.
15. Consejo Médico Forense Actividades 2015. Informe sobre la especialidad de medicina legal y forense: páginas 27-30 [consultado 15 Dic 2023]. Disponible en: https://www.mjusticia.gob.es/es/ElMinisterio/OrganismosMinisterio/Documents/1292430898533-Consejo_Medico_Forense.PDF
16. Nota resumen del Pleno del Consejo Médico Forense del día 24 de noviembre de 2015 [consultado 15 Dic 2023]. Disponible en: https://www.mjusticia.gob.es/es/ElMinisterio/OrganismosMinisterio/Documents/1292430898499-Nota_resumen_del_Pleno.del.Consejo_Medico_Forense.de_24.de.noviembre.de_2015.PDF
17. Ley Orgánica 7/2015, de 21 de julio, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial. Boletín Oficial del Estado, 22 de julio de 2015, núm. 174, p. 61593-61660 [consultado 15 Dic 2023]. <https://www.boe.es/eli/es/lo/2015/07/21/7>
18. Sentencia de 12 de diciembre de 2016, de la Sala Tercera del Tribunal Supremo, que anula el Real Decreto 639/2014, de 25 de julio, por el que se regula la troncalidad, la reespecialización troncal y las áreas de capacitación específica, se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación y otros aspectos del sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud y se crean y modifican determinados títulos de especialista. Boletín Oficial del Estado, 31 de marzo de 2017, núm. 77, p. 24941-24941 [consultado 15 Dic 2023]. <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2017-3480>
19. Orden PCM/997/2022, de 18 de octubre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina Legal y Forense, los criterios de evaluación de los especialistas en formación y los requisitos de acreditación de las unidades docentes. Boletín Oficial del Estado, 22 de octubre de 2022, núm. 254, p. 144793-144827 [consultado 15 Dic 2023]. <https://www.boe.es/eli/es/o/2022/10/18/pcm997>
20. Ubelaker DH. *The Global Practice of Forensic Science. First edition* Chichester, West Sussex, UK: John Wiley & Sons Ltd.; 2015.
21. Brinkmann B, Cecchi R, Du Chesne A. Legal medicine in Europe – Quo vadis? Int J Legal Med. 1994;107:57-9, <http://dx.doi.org/10.1007/BF01225490>.
22. European Council of Legal Medicine. Description of Legal and Forensic Medicine as a Medical Specialty in the EU. Aims and Objectives for Specialist Training. 14.09.2011 [consultado 5 Nov 2023]. Disponible en: <http://eclm.eu/en/documents/description-of-legal-and-forensic-medicine-as-a-medical-specialty-in-the-eu/>
23. Real Decreto 589/2022, de 19 de julio, por el que se regula la formación transversal de las especialidades en Ciencias de la Salud, el procedimiento y criterios para la propuesta de un nuevo título de especialista en Ciencias de la Salud o diploma de área de capacitación específica, y la revisión de los establecidos, y el acceso y la formación de las áreas de capacitación específica; y se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación en especialidades en Ciencias de la Salud. Boletín Oficial del Estado, 20 de julio de 2022, núm. 173, p. 102998-103025 [consultado 15 Dic 2023]. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/rd/2022/07/19/589>
24. Orden PCM/997/2022, de 18 de octubre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina Legal y Forense, los criterios de evaluación de los especialistas en formación y los requisitos de acreditación de las unidades docentes. Boletín Oficial del Estado, 22 de octubre de 2022, núm. 254, p. 144793 a 144827 [consultado 15 Dic 2023]. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/o/2022/10/18/pcm997>
25. Grijalba Mazo M, Arimany Manso J. El inicio de la residencia de la especialidad de medicina legal y forense en España. Rev Esp Med Legal. 2022;48:89-91, <http://dx.doi.org/10.1016/j.REML.202207002>.
26. Santiago-Sáez A, Perea-Pérez B, Olivares Pardo E, Pinto Pastor P, García Martín AF. Actividad de un Servicio de Medicina Legal Hospitalaria del siglo XXI. Rev Esp Med Legal. 2020;46:71-4, <http://dx.doi.org/10.1016/j.reml.2019.09.001>.
27. Martín-Fumadó C, Gómez-Durán EL, Galtés I, Bulbena A, Arimany-Manso J. Tesis doctorales en medicina forense en España. Rev Esp Med Legal. 2020;46:66-70, <http://dx.doi.org/10.1016/j.reml.2019.11.003>.
28. Grijalba M, Barbería E. La medicina forense en la era post COVID-19. Rev Esp Med Legal. 2021;47:133-5, <http://dx.doi.org/10.1016/j.reml.2021.10.001>.
29. Formación Sanitaria Especializada. Datos, exámenes anteriores e impresión autoinformes. Convocatoria 2022. Adjudicación mediana núm. Orden especialidades medicina 2022-2023 [consultado 15 Dic 2023]. Disponible en: <https://fse.msrebs.gob.es/fseweb/view/public/datosanteriores/resumenGeneral/busquedaConvocatoria.xhtml>
30. Grijalba M, Barbería E. Perfil demográfico del cuerpo de médicos forenses en España. Rev Esp Med Legal. 2019;45:89-91, <http://dx.doi.org/10.1016/j.reml.2019.07.003>.
31. Guleria A, Krishan K, Sharma V, Kanchan T. ChatGPT: Forensic, legal, and ethical issues. Med Sci Law. 2024;64:150-6, <http://dx.doi.org/10.1177/00258024231191829>.
32. Galante N, Cotroneo R, Furci D, Lodetti G, Casali MB. Applications of artificial intelligence in forensic sciences: Current potential benefits, limitations and perspectives. Int J Legal Med. 2023;137:445-58, <http://dx.doi.org/10.1007/s00414-022-02928-5>.