

4

TEMA

Conceptos generales en la administración de medicamentos

Magdalena Jordán Valenzuela, M^a Carmen Esquinas Muñoz y Jose M^a Garrido Miranda

1. FORMAS MEDICAMENTOSAS O FARMACÉUTICAS

Como hemos visto en el capítulo anterior, las formas farmacéuticas, es la disposición externa que se le da a la sustancia medicamentosa para facilitar su administración y asimilación por el organismo. En dichas formas se distinguen dos partes: una activa (principio activo), constituida por el medicamento propiamente dicho, y otra inactiva o excipiente que sirve de soporte a la primera, en algunas ocasiones, el excipiente puede tener tanta o más actividad que el principio activo.

Además, las formas farmacéuticas contienen colorantes, saborizantes y sustancias odoríficas, utilizadas para mejorar las propiedades organolépticas del fármaco o principio activo. En algunas ocasiones también se les añade conservantes para mejorar su conservación frente a agentes biológicos y antioxidantes, frente al oxígeno.

Las formas farmacéuticas permiten una cómoda y adecuada manipulación de los medicamentos y facilitan su administración por las diferentes vías. Por tanto, es imprescindible que el personal auxiliar de enfermería conozca las diferentes formas medicamentosas según las vías de administración.

1.1. FORMAS FARMACÉUTICAS DE ADMINISTRACIÓN POR VÍA ORAL.

1.1.1. Formas sólidas(fig. 1).

Poseen las ventajas de tener una mayor estabilidad química y biológica que las formas líquidas y mayor rendimiento en la producción industrializada. Como inconvenientes

presentan, ser más difícil el ajuste de la dosificación y una producción industrializada más compleja. Así, nos podemos encontrar:

- **Comprimidos:** se fabrican, generalmente, mediante la compresión del principio activo, que se encuentra en forma de polvo o granulado. Están constituidos por mezclas de principios activos y diferentes excipientes como diluyentes, aglutinantes, disgregantes y lubricantes. También pueden utilizarse otros excipientes como colorantes, aromatizantes, edulcorantes, humectantes, etc.

Pueden ranurarse para facilitar la administración en dosis más pequeñas y se pueden administrar por deglución o disolviéndose previamente en agua. Además de los comprimidos típicos de administración por vía oral, existen otros como los sublinguales, los efervescentes, los masticables, etc.

- **Grageas:** son formas obtenidas mediante el recubrimiento, generalmente, de comprimidos. Se utilizan con diversos fines, enmascarar las características organolépticas desagradables, evitar efectos indeseables a nivel gástrico, impedir la degradación del fármaco o controlar su liberación en un lugar determinado del tracto gastrointestinal.

Según sea la naturaleza de la sustancia de la cubierta, se pueden obtener recubrimientos gastrosolubles o gastroresistentes o entéricos, que son insolubles a pH ácido e impiden la liberación del fármaco en el estómago.

- **Cápsulas:** formas sólidas protegidas por cubiertas formadas principalmente por gelatina (cápsula de gelatinas duras) o por mezclas de gelatina y glicerina (cápsulas de gelatina blanda). Las primeras tienen receptáculos de tamaño variable, están formadas por dos partes (cuerpo y tapa), dentro de las cuales van los fármacos y excipientes en forma sólida. Las segundas poseen cubiertas más gruesas, elásticas y pueden incluirse dentro de ellas líquidos oleosos o pastas.
- **Pastillas:** formas sólidas, elásticas y destinadas a desleírse lentamente en la boca. Se elaboran principalmente de mucílagos y sacarosa y se utilizan para conseguir efectos locales.
- **Tabletas:** formas sólidas, rígidas, destinadas a desleírse lentamente en la boca, se utilizan para conseguir efectos locales.
- **Polvos:** constituidos por una mezcla de sólidos finamente divididos. Se deben conservar en recipientes herméticamente cerrados para preservarlos de la humedad.
- **Granulado:** similares al anterior, se diferencian en que los constituyentes se han sometido a un proceso de granulación.
- **Bolsas y sobres:** constituidas por un polvo o granulado envasado de forma unitaria, protegido de la luz y la humedad.



Fig. 1. Formas farmacéuticas sólidas para administración oral: cápsulas, comprimidos, granulado efervescente, etc.

1.1.2. Formas líquidas (fig. 2).

Tienen como ventaja, ser más fáciles de ingerir que las sólidas, tener el fármaco disuelto y disponible para la absorción, por lo que la respuesta terapéutica es más rápida y su dosificación más fácil y cómoda. Como inconveniente presentan tener menos estabilidad química y biológica que las formas sólidas y el transporte y almacenamiento más costoso. Las formas líquidas que podemos encontrar son:

- **Jarabes:** formas farmacéuticas cuyo vehículo está formado por una solución acuosa casi saturada de azúcares. Se utilizan para fármacos con sabor desagradable.
- **Soluciones orales:** formas farmacéuticas que contienen uno o más fármacos disueltos en un disolvente o mezcla de disolventes miscibles. Deben envasarse en recipientes herméticos, especialmente los que contengan un disolvente volátil y almacenarse evitando el exceso de calor y protegidos de la luz.
- **Suspensiones orales:** formas farmacéuticas que contienen uno o más fármacos en suspensión. Cuando éstos son poco estables, pueden ser preparados de forma extemporánea.
- **Elixires:** formas farmacéuticas con vehículo hidroalcohólico para facilitar la disolución de fármacos poco solubles en agua y evitar las alteraciones microbianas.
- **Ampollas y viales bebibles:** formas farmacéuticas envasadas en dosis unitarias. Se utilizan para fármacos que requieren condiciones especiales de conservación debido a su baja estabilidad química o biológica.

- **Colutorios:** formas farmacéuticas destinadas a ser aplicadas sobre la mucosa bucal o la garganta para obtener efectos locales.
- **Gargarismos:** formas farmacéuticas destinadas a ser aplicadas sobre la garganta para obtener efectos locales.



Fig. 2. Formas farmacéuticas líquidas para administración oral, jarabes.

1.2. FORMAS FARMACÉUTICAS DE ADMINISTRACIÓN POR VÍA OFTÁLMICA.

- **Colirios:** formas farmacéuticas líquidas destinadas a ser aplicadas por instilación sobre la mucosa conjuntival. Deben ser estériles, isotónicos con los fluidos lagrimales, poseer un pH similar al fisiológico y no contener ningún tipo de partículas. Pueden presentarse como soluciones o como suspensiones con vehículos acuosos u oleosos. En el caso de las suspensiones, el tamaño de las partículas debe ser muy reducido para evitar molestias e irritaciones tras la administración.

1.3. FORMAS FARMACÉUTICAS DE ADMINISTRACIÓN POR VÍA INHALATORIA Y NASAL.

Según el punto de aplicación que condiciona el envase a utilizar, se distinguen las gotas nasales y los nebulizadores.

- Nebulizadores (aerosoles).
- Inhaladores con cartucho presurizado.
- Inhaladores de polvo seco.

- Gotas nasales: se envasan en frascos cuentagotas, se administran por instilación.

1.4. FORMAS FARMACÉUTICAS DE ADMINISTRACIÓN POR VÍA ÓTICA.

- **Gotas óticas:** formas farmacéuticas destinadas a ser aplicadas mediante instilación en el conducto auditivo. Se utilizan para conseguir efectos locales, se envasan en frascos cuentagotas y pueden llevar excipientes acuosos (agua, glicerina, propilenglicol) u oleosos (aceites).

1.5. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA TÓPICA. CUTÁNEA.

1.5.1. Formas semisólidas.

- **Pomadas:** formas farmacéuticas semisólidas, integradas por excipientes monofásicos y se utilizan para conseguir efectos locales y sistémicos. Existen preparados hidrófilos e hidrófobos para ser administrados por distintas vías, rectales, vaginales, nasales, óticas, oftálmicas etc. Cada uno de los preparados, en función de donde se van a aplicar deben cumplir requisitos específicos en cuanto a formulación, propiedades, esterilidad, etc.
- **Cremas:** formas farmacéuticas formadas por una fase lipófila y otra hidrófila.
- **Pastas:** formas farmacéuticas de elevada consistencia, de aplicación tópica.
- **Geles:** formas farmacéuticas constituidas por excipientes con propiedades gelificantes, son de aplicación tópica y existen preparados hidrófilos y lipófilos.

1.5.2. Formas líquidas.

- **Linimentos:** formas farmacéuticas destinadas a ser aplicadas mediante fricción o unción sobre la piel no lesionada, para obtener efectos locales.
- **Lociones:** formas farmacéuticas destinadas a ser aplicadas sin fricción sobre la piel, para conseguir efectos locales.

Son dos preparados semejantes que pueden presentarse en forma de soluciones, suspensiones o emulsiones.

1.5.3. Parches transdérmicos.

Formas farmacéuticas para aplicar sobre la piel. Están constituidas por un reservorio donde se encuentra la sustancia medicinal y una lamina protectora externa impermeable.

Debido a que mantienen el preparado medicamentoso en contacto con la piel durante largo periodo de tiempo, se pueden conseguir niveles plasmáticos sostenidos.

1.6. FORMAS FARMACÉUTICAS DE ADMINISTRACIÓN POR VÍA VAGINAL.

- **Ovulos:** formas farmacéuticas semisólidas, de forma y tamaño variables, adaptadas para ser introducidas por la vagina. Se utilizan para ejercer una acción local. Como excipientes se utilizan prácticamente todas las bases que se emplean en los supositorios. El más utilizado es la mezcla de glicerina, gelatina y agua.
- Otras formas que se administran por esta vía son pomadas, espuma, geles, cremas, comprimidos y cápsulas vaginales.

1.7. FORMAS FARMACÉUTICAS DE ADMINISTRACIÓN POR VÍA RECTAL.

1.7.1. Formas sólidas.

- **Supositorios:** formas farmacéuticas semisólidas, de forma y tamaño diferentes, adaptadas para ser introducidas por el recto. Funden, reblandecen o se disuelven a temperatura corporal según el excipiente utilizado. Se usan como agentes protectores de los tejidos locales en el punto de introducción o como portadores de agentes terapéuticos con el fin de ejercer una acción local o sistémica. Como excipientes se suelen emplear: aceites hidrogenados, aceites polioxietilenados saturados, glicéridos semisintéticos sólidos y manteca de cacao) o hidrófilas (polietilenglicoles de diferente peso molecular.
- Otras formas que se administran por esta vía son pomadas, espumas y cápsulas rectales.

1.7.2. Formas líquidas.

- **Enemas:** formas farmacéuticas que se administran para conseguir un efecto laxopurgante. Tienen un volumen variable que oscila entre 5-500 ml.

1.8. FORMAS FARMACÉUTICAS DE ADMINISTRACIÓN POR VÍA PARENTERAL.

Entre las principales ventajas que presentan se encuentran, la variedad de posibilidades con respecto a la rapidez con que pueden ejercer su acción terapéutica. Mientras que la administración intravenosa produce una acción casi inmediata con máxima disponibilidad, los inyectables depot o los implantes producen un inicio de la acción más lento y con una duración mucho más larga. Además, es posible conseguir una acción

terapéutica localizada con la inyección en lugares concretos del organismo. Otra ventaja con respecto a la vía oral, es que se evita el efecto de primer paso intestinal o hepático.

Como inconvenientes presentan necesidad de personal cualificado para su administración y posibles riesgos de infección.

Las formas farmacéuticas para administración parenteral son formas líquidas (inyectables) de administración por vía intravenosa, intramuscular y subcutánea. Pueden presentarse como soluciones y suspensiones, tanto acuosas como oleosas, y como emulsiones de fase externa acuosa. Tienen que ser estériles, apirógenas e isotónicas con los líquidos corporales. Además, deben tener un pH similar al fisiológico y ausencia total de partículas, en el caso de las soluciones. Los excipientes suelen ser agua para inyectables, alcohol etílico, alcohol

2. ÓRDENES DE LOS MEDICAMENTOS

En la práctica, se aplican cinco principios para asegurar una administración adecuada y correcta de la medicación (se aplican a cualquier paciente y en cualquier situación). Estos cinco principios también se conocen como "los cinco correctos en la administración de medicación", y podemos decir que es la "regla de oro" en la pauta a seguir a la hora de la administración. Estos cinco principios son:

- Paciente correcto.
- Fármaco correcto.
- Dosis correcta.
- Hora correcta.
- Vía correcta.

2.1. PACIENTE CORRECTO.

Uno de los pasos más importantes en la administración de fármacos con seguridad, es verificar que el fármaco se está administrando al paciente adecuado. Ya que suele resultar difícil recordar el nombre y apellidos de los pacientes, hay que pedir al paciente que se identifique.

Al preguntar el nombre al paciente, no debemos asumir la respuesta del paciente si no es con apellidos. Para evitar que se sienta incómodo, se le debe indicar que la pregunta es simplemente parte de la rutina. Los pacientes con tratamiento domiciliario, deben estar advertidos de no dar nunca uno de sus fármacos a familiares o amigos.

2.2. FÁRMACO CORRECTO.

Para asegurar la administración del fármaco adecuado, debe prestarse atención tanto a las prescripciones médicas como a las etiquetas de los medicamentos, cuando se

preparan prescripciones para su administración. La comparación del envase con la hoja de medicación debe hacerse tres veces:

- Antes de sacar el envase del cajón o estante.
- Al extraer la cantidad de fármaco necesaria.
- Antes de devolverlo a su lugar.

Si se trata de fármacos unidosos o los previamente empaquetados, se debe comprobar la etiqueta con la tarjeta u hoja de medicación una cuarta vez, incluso aunque no exista envase permanente. La medicación de una sola dosis, puede ser comprobada antes de abrirse en la cabecera del paciente.

Tanto el personal de enfermería como auxiliar, sólo debe administrar los fármacos que prepara. Si se produce un error, la persona encargada es la responsable de sus efectos. Si en algún momento un paciente cuestiona el fármaco que se le va a administrar, es importante no ignorar estas preocupaciones, pues un paciente atento sabrá si un fármaco es diferente de los recibidos anteriormente. En la mayoría de los casos, la razón suele ser un cambio en la prescripción; sin embargo, las preguntas de un paciente podrían revelar un error. Si se presenta el caso, no debe administrarse el fármaco hasta comprobarlo en la hoja de medicación.

En pacientes que se administran fármacos ellos mismos, deben guardarlos en sus envases originales y etiquetados, separados de otros fármacos. El personal de enfermería nunca debe preparar medicamentos que procedan de envases sin etiquetas o con etiquetas ilegibles.

2.3. DOSIS CORRECTA.

Antes de la administración, debemos asegurarnos si la dosis preparada es la apropiada para la edad, peso y talla del paciente. Generalmente, el sistema de dosis única permite reducir el número de errores. La posibilidad de error aumenta cuando debe prepararse un fármaco en un volumen o con una potencia mayor de la necesaria. Al realizar los cálculos y conversiones farmacológicas, es aconsejable que otra enfermera verifique las dosis calculadas. El proceso para la medición de los fármacos debe ser sistemático, con el fin de disminuir la posibilidad de error.

Después de calcular la dosis, se prepara el medicamento utilizando los sistemas de medida estándar como jeringas, vasos graduados y cuentagotas con escala que pueden usarse para medir la medicación con exactitud.

Cuando es necesario romper un comprimido marcado, la partición debe ser equitativa. Un comprimido se puede romper fácilmente con una aguja, la punta de unas tijeras o el filo de un cuchillo. Las mitades obtenidas se administrarán de forma sucesiva todas, si se envuelven y etiquetan de nuevo.

A menudo es necesario administrar un comprimido triturándolo de tal forma que pueda mezclarse con la comida. El instrumento para la trituración debe limpiarse siempre antes de triturar un nuevo comprimido, ya que los restos de fármacos triturados previamente pueden aumentar la concentración de un fármaco o tener como resultado que el paciente reciba una porción de fármaco no prescrito. Es aconsejable mezclar el comprimido triturado en poca cantidad de líquido o comida, por si el paciente rechaza una parte de ellos.

2.4. HORA CORRECTA.

En el momento de administrar medicación, a menudo puede surgir un conflicto entre las propiedades farmacocinéticas y farmacodinámicas de los medicamentos prescritos y el estilo de vida de los pacientes. Debemos conocer por qué un fármaco se prescribe para ciertos momentos del día y si el programa horario puede alterarse. Por ejemplo, se prescriben dos fármacos, uno cada 6 horas y el otro 4 veces al día. Ambos son para darse 4 veces en un periodo de 24 horas. La diferencia radica en que el primero se administra cada 6 horas para mantener el nivel plasmático del fármaco, mientras que el segundo se da durante las horas de vigilia.

Además, los medicamentos deben administrarse desde media hora antes hasta media hora después de lo prescrito. De tal forma, si un fármaco debe darse a las 8 a.m. todos los días, se puede suministrar en cualquier momento entre las 7:30 y las 8:30 a.m., con excepción de los fármacos de dosis única, los cuales deben darse dentro de una hora y media del tiempo prescrito. De todas formas, es aconsejable consultar la política propia del hospital o el servicio en que se desarrolla la actividad.

Algunos fármacos precisan del juicio clínico del profesional de enfermería para determinar el momento adecuado de administración. Una medicación para inducir el sueño, según sea necesario, se administrará cuando el paciente esté preparado para acostarse o en otro momento anterior para lograr el máximo beneficio. También puede enjuiciarse cuándo administrar analgésicos o antitérmicos.

2.5. VÍA CORRECTA

En la hoja de medicación debe quedar correctamente expresada la vía de administración del fármaco. Si ésta no ha sido especificada, debe consultarse con el médico y no decidir individualmente. De igual forma, si la vía que aparece especificada no es la que ha sido recomendada, también ha de consultarse.

En la administración de inyectables es necesario tomar precauciones para ser administrados correctamente. Es muy importante preparar las inyecciones sólo a partir de las soluciones indicadas para uso parenteral, en caso contrario se pueden provocar complicaciones locales, como un absceso o efectos sistémicos importantes.

Para aplicar estos cinco principios de la administración correcta de medicamentos, los hospitales han desarrollado varios procedimientos, instrumentos e instrucciones:

- **Los métodos de identificación:** la administración de las medicinas al paciente adecuado requiere de alguna forma de identificación, especialmente en las unidades de pediatría, donde los pacientes puede que no conozcan su nombre. La forma más habitual de identificar a los pacientes es mediante las hojas de cama y las cintas de muñeca o tobillo. Es fundamental el comprobar si estamos ante el paciente correcto a la hora de administrar la medicación, para ello confirmaremos su nombre directamente con el paciente, familiar, etc.
- **Las prescripciones médicas:** no se debe administrar ninguna medicación sin una prescripción. La siguiente información debe ir incluida en todas las prescripciones:
 - Nombre del paciente.
 - El día que se escribe la prescripción.
 - El nombre del medicamento.
 - La vía por donde administrar el medicamento.
 - La frecuencia con la que hay que administrar el medicamento.
 - La firma del médico.

Debe quedar claro el número de dosis o de días que debe ser administrado el medicamento. El nombre del fármaco debe escribirse claramente. En algunos centros sólo se permiten los nombres genéricos, sin embargo, los nombres comerciales se utilizan ampliamente en hospitales y centros de salud.

Es importante que los profesionales sanitarios conozcan la legislación que define y delimita sus funciones, ya que bajo la ley, los profesionales de enfermería son responsables de sus propias acciones, independientemente de que haya una prescripción médica.

Las prescripciones médicas en cuanto a los medicamentos pueden ser de varios tipos:

- **Orden urgente:** indica que debe ser administrada la medicación inmediatamente y normalmente una sola vez. En este caso, y por contrario de lo que debe ser lo correcto y habitual, las ordenes suelen ser de manera verbal.
- **Orden única:** medicación que se administra una sola vez y en un tiempo determinado.
- **Orden habitual:** la medicación que se toma normalmente el paciente por ejemplo por motivo de alguna patología crónica.
- **Orden "si precisa":** permite al personal de enfermería y auxiliar, administrar una medicación cuando ellos juzguen que el paciente la necesita.

Los impresos para las prescripciones o recetas varían en diseño y nombre. Pueden ser hojas únicas, múltiples hojas, sistemas de registro por ordenador, etc. Normalmente, estos impresos serán los que servirán al personal de enfermería para preparar la correspondiente hoja de medicación, donde se registrará la administración de los medicamentos.

3. FUNCIONES DEL AUXILIAR DE ENFERMERÍA EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS.

Las funciones del Auxiliar de Enfermería vienen recogidas en los artículos 74 al 84, con las prohibiciones referidas en el artículo 85 del "Estatuto de Personal Sanitario No Facultativo de la Seguridad Social". Dicho estatuto se plasmó en una Orden del Ministerio de Trabajo del 26 de Abril de 1973 (publicado en el BOE del 28 y 30 de Abril de 1973). Aunque se ha promulgado el nuevo **Estatuto Marco** que afecta a todo el personal estatutario del Sistema Nacional de Salud (Ley 55/2003, de 16 de Diciembre) y deroga los tres estatutos vigentes hasta la fecha, las funciones recogidas en el antiguo Estatuto continúan vigentes.

De los mencionados en el párrafo anterior, los artículos que hacen referencia a la administración de medicamentos para le personal auxiliar de enfermería son:

- **Art. 74 del Estatuto:** corresponde a las auxiliares de enfermería ejercer, en general, los servicios complementarios de la asistencia sanitaria en aquellos aspectos que no sean de la competencia del personal auxiliar sanitario titulado. A tales efectos, se atenderán a las instrucciones que reciban del citado personal que tenga atribuida la responsabilidad en la esfera de su competencia del departamento o servicio donde actúen las interesadas, y, en todo caso, dependerán de la Jefatura de Enfermería y de la Dirección del Centro. Igualmente, cumplirán aquellas otras funciones que se señalen en los Reglamentos de Instituciones Sanitarias y las instrucciones propias de cada centro, en cuanto no se opongan a lo establecido en el presente Estatuto.
- **Art. 75 del Estatuto:** las funciones de las auxiliares de enfermería en los servicios de enfermería serán. En su apartado 9 hace referencia a:
 - 9) Por indicación del personal auxiliar sanitario titulado colaborará en la administración de medicamentos por vía oral y rectal, con exclusión de la vía parenteral. Asimismo podrá aplicar enemas de limpieza, salvo en casos de enfermos graves.
- **Art. 82 del Estatuto:** las funciones de las auxiliares de enfermería en la farmacia son:
 - 1) Colaborar con el personal auxiliar sanitario titulado o auxiliar de farmacia en la ordenación de los preparados y efectos sanitarios.

- 2) Contribuir al transporte de los preparados y efectos sanitarios siempre que su volumen y su peso no excedan de los límites establecidos en la legislación vigente.
 - 3) Atender a las demás relaciones de la farmacia con las plantas de enfermería y departamentos y servicios de la institución.
 - 4) En general, todas aquellas actividades que, sin tener un carácter profesional sanitario, vienen a facilitar las funciones del médico y de la enfermera o ayudante técnico sanitario.
- **Art. 85 del Estatuto:** queda prohibido a los auxiliares de enfermería la realización de los cometidos siguientes:
 - 1) Administración de medicamentos por vía parenteral.
 - 2) Escarificaciones, punciones o cualquier otra técnica diagnóstica o preventiva.
 - 3) La aplicación de tratamientos curativos de carácter no medicamentoso.
 - 4) La administración de sustancias medicamentosas o específicas cuando para ello se requiera instrumental o maniobras cuidadosas.
 - 5) Ayudar al personal médico en la ejecución de intervenciones quirúrgicas.
 - 6) Auxiliar directamente al médico en las consultas externas.
 - 7) En general, realizar funciones de la competencia del personal auxiliar sanitario titulado.

Comentarios a la terminología utilizada en el estatuto:

- Cuando en el estatuto se habla de "personal auxiliar sanitario titulado", en la actualidad se debe entender que se refiere a ATS / Enfermero / DUE.
- Los denominados "servicios de enfermería" hacen referencia a unidades de hospitalización.
- Los términos instituciones sanitarias cerradas o abiertas, en la actualidad ambos en desuso, corresponden a hospitales y centros de atención primaria respectivamente.

BLIBLIOGRAFÍA

Arrazola Saníger M, Lerma García D, García Ruiz MJ. Introducción a la farmacología. En: Arrazola Saníger M, coordinador. Farmacología aplicada para enfermería. 7ª ed. Formación Continuada Logoss S.L. Agosto 2007; p. 29-34.

Lerma García D, Garrido Miranda JM. Proceso de atención de enfermería en la administración de fármacos. En: Arrazola Saniger M, coordinador. Farmacología aplicada para enfermería. 7ª ed. Formación Continuada Logoss S.L. Agosto 2007; p. 46-49.

http://www.auxiliar-enfermeria.com/funciones_auxenf.htm. Estatuto de Personal Sanitario No Facultativo de la Seguridad Social. Ley 55/2003, de 16 de Diciembre.

