



PRESENTACIÓN
UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS COMITÁN
LICENCIATURA EN MEDINA HUMANA

CLASIFICACIÓN Y VÍAS DE ADMINISTRACIÓN

ANDY JANETH PÉREZ DÍAZ
DR. LUIS ENRIQUE GUILLEN REYES
1ER PARCIAL
3 SEMESTRE GRUPO D
FARMACOLOGÍA

A 15 DE SEPTIEMBRE DEL 2023

Clasificación y Vías De Administración

Vías enterales: La absorción se produce en el estómago, y especialmente en el duodeno, principalmente por difusión pasiva. Teóricamente deben absorberse mejor los ácidos débiles en el estómago y las bases débiles en el intestino delgado. La mayor parte de la absorción tiene lugar en el intestino delgado, debido a su mayor superficie de absorción.

En la vía sublingual, el fármaco depositado debajo de la lengua se absorbe por la mucosa sublingual, accediendo por la vena cava a la aurícula derecha. Al evitar su paso intestinal y hepático, se consigue un efecto más rápido e intenso, que es útil en situaciones agudas, como el tratamiento de una crisis anginoso con nitroglicerina. La vía transmucosa utiliza el mismo principio.

La vía rectal es más incómoda que la vía oral, y la absorción puede ser errática, lenta e incompleta. Se utiliza para administrar fármacos que producen irritación gastrointestinal. También se utiliza como una alternativa en la vía oral en pacientes con vómitos, inconscientes o quirúrgicos. La absorción rectal de algunos fármacos administrados, como supositorios puede ser lenta e irregular, mejorando cuando se administra como solución rectal, mientras que la absorción rectal de otros fármacos es mejor que la oral.

Vías Parentales: La vía intravenosa es de elección en situaciones. Sus ventajas son la rapidez de la acción y la precisión de las concentraciones plasmáticas que se alcanzan, al no depender de los procesos de absorción ni de los factores que pueden alterarlos. También permite reducir los efectos irritantes y administrar grandes volúmenes.

La vía **intraarterial** se utiliza para realizar arteriografías y para alcanzar altas concentraciones locales.

La vía **intramuscular** se emplea para la administración de fármacos que por vía oral se absorben mal o son degradados. También puede utilizarse para asegurar el cumplimiento terapéutico o como una opción a la vía oral y/o rectal en pacientes quirúrgicos, o con vómitos, así como para conseguir un efecto más rápido, ya que la rica vascularización del músculo permite una rápida absorción en 10-30 minutos.

La absorción intramuscular puede ser distinta en los músculos glúteos y en el deltoides. (La lidocaína se absorbe con mayor rapidez del deltoides) y puede resultar lenta e incompleta cuando hay hipoperfusión (estados en shock) o estasis (en embarazo).

En la vía **subcutánea:** El flujo sanguíneo es menor que en la vía intramuscular, por lo que la absorción es más lenta. Disminuye cuando hay hipotensión, vasoconstricción por frío o administración simultánea de vasoconstrictores, y aumenta cuando hay vasodilatación producida por el calor o se administran junto con hialuronidasa. Existen preparados de absorción lenta, como las bombas osmóticas, que pueden implantarse bajo la piel y proporcionar niveles mantenidos durante tiempos muy prolongados. También se pueden utilizar bombas de infusión (de insulina o morfina) cuya velocidad se puede adaptar a las necesidades del paciente.