

Nombre del alumno: Tania Elizabeth Martinez Hernandez

Nombre del profesor: Dr. Martín Pérez Durán

Nombre del trabajo: Mapa Conceptual de vías de administración

Materia: Propedéutica: Terapia Farmacológica

TASION TOR LOUCAK

Grado: Cuarto Grupo: B

08 de abril de 2024, Comitán de Domínguez, Chiapas

### Vía oral

Enteral

La más frecuente, la absorción se da en el estomago o intestino por difusión pasiva, se metaboliza en hígado en efecto de primer paso y se excreta por bilis y se reabsorbe en intestino



# Bucal o sublingual

Se absorbe en la base de la lengua y la pared interna de las mejillas, se da por difusión pasiva, el sistema venoso drena en cava superior, se administran sustancia liposoluble.

La absorción es irregular o incompleta, el medicamento se mezcla con el contenido rectal y no contacta directamente, eluden el paso por el hígado, se administra fármacos que afecten la mucosa intestinal o que son

Rectal





destruidos nor el Ph



# Vías de administración de fármacos

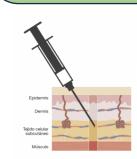
### Respiratoria

Se absorbe por difusión simple en el parénquima pulmonar, siguiendo el gradiente de presión entre el aire alveolar y la sangre capilar. La velocidad de absorción depende, además, de la concentración de la sustancia en el aire inspirado, de la frecuencia respiratoria y de la perfusión pulmonar



### Subcutánea

Se utiliza debajo de la piel, en muslo, abdomen, cara externa del brazo por difusión simple o a través de poros de membrana, el fujo sanguíneo condiciona la absorción



Intraarterial

Puede ser útil en el

tratamiento de neoplasias

localizadas y para

administración de

vasodilatadores en las

embolias arteriales

# Intradérmica

Se introduce dosis pequeña y absorción es nula, la zona es el antebrazo y para fines diagnósticos





Parenteral

Intravascular

Se administra en sistema

circulatorio, útil en

emergencias, se utiliza

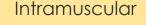
inyección intravenosa, el

efecto aparece 15

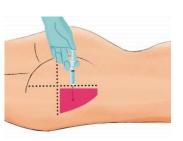
segundos. El fármaco una

vez administrado no puede

eliminarse.



El liquido se disemina en tejido conectivo, la absorción es rápida y provoca menos dolor, los lugares son la zona glútea, y deltoidea, oscila entre 10 y 30 minutos.



# Genitourinaria

La mucosa vesical tiene escasa capacidad de absorción. Las mucosas uretral y vaginal son idóneas para la absorción y puede producir cuadros de intoxicación general



# Conjuntival

La cornea posee un epitelio bien irrigado y absorbe distintos fármacos, deben ser neutras e isotónicas Pueden utilizarse soluciones oleosas. Las sustancias penetran en el ojo puede producirse además cierta absorción sistémica y efectos no deseados

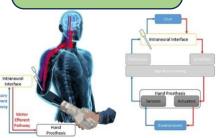


# Dérmica o cutánea

La absorción es bastante deficiente, los fármacos deben ir incorporados en vehículos grasos, que se clasifican de acuerdo con su consistencia. Se pueden utilizar también depósitos oclusivos, que maceran y retienen la humedad. La inflamación. la temperatura y el aumento de la circulación sanguínea cutánea favorecen la absorción. Evita el primer paso hepático, las concentraciones plasmáticas no fluctúan, permite interrumpir la absorción y puede mejorar el cumplimiento.

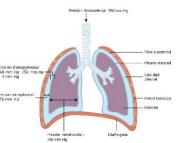
# Intraneural

Medicamentos que se inyectan en nervios o ganglios simpáticos.



### medicamentos a la pleura y se usa excepcionalmente.

Intrapleural



# Carece prácticamente de

Intralinfatica

interés terapéutico. Se usa con fines diagnósticos para contrastes yodados o para agentes antimitótico



# -Intracardiaca

La inyección de adrenalina en las cavidades cardíacas en el paro cardíaco.

Tiene superficie absorbente, los fármacos pasan fácil y rápida de circulación.

Intraperitonea



# Intraarticular

### Intrarraquídea

# Intraósea

Se introducen se usa en traumatología, para inyectar fármacos corticoides, anti inflamatorios o antibióticos dentro de la articulación. El fármaco se sitúa con las



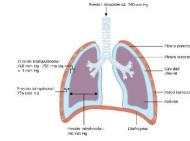
serosas. Puede ejercer un efecto local o absorberse

Administración de sustancias que atraviesan mal la barrera hematoencefálica y a nivel central.



Se introduce el fármaco dentro del tejido óseo, en la médula, efecto rápido y de obstáculo la complejidad de técnica.





Referencias Bibliográficas: Lorenzo (diciembre 2017). Velázquez farmacología básica y clínica. 19ª edición. Ciudad de México. España. Editorial medica Panamericana.