

Cuadro



Mi Universidad
comparativo

Carlos Daniela Aguilar Deleon

Vias de administracion

Primer parcial

Farmacologia

Dr. Morales Dominguez Alan De Jesus

Medicina Humana

Semestre III

Vía de administración	Descripción	Ventajas	Desventajas	Mecanismo de absorción	Utilidad	Tiempo para alcanzar a circulación sistémica (cs)	Ejemplos de fármacos
Oral	Administración por la boca (tabletas, capsulas, arabes)	Cómoda, segura. Permite autoadministración	Absorción lenta, efecto de primer paso hepático, interacción con alimentos.	Absorción en el intestino delgado, pasa por la vena porta al hígado.	Tratamientos crónicos y agudos no urgentes.	30 min a 2 h.	Paracetamol, ibuprofeno, amoxicilina.
Sublingual	Fármaco colocado debajo de la lengua para absorción directa.	Rápida, evita primer paso hepático, útil en emergencias.	Limitada a fármacos lipofílicos\ dosis pequeñas	Difusión directa a través de la mucosa sublingual hacia las venas yugulares.	Urgencias cardiovasculares.	1 a 5 min.	Nitroglicerina, captopril
Rectal	Administración mediante supositorios o enemas.	Evita parcialmente primer paso hepático, útil en vómitos.	Absorción irregular, incomodidad del paciente.	Absorción a través de las venas hemorroidales inferiores y medias.	Antipirético, antieméticos, pediatría.	15 min a 1 h.	Paracetamol, diazepam, indometacina.

Intravenosa	Inyección directa a la vena.	Efecto inmediato. biodisponibilidad 100%.	Invasiva, riesgo de infección, requiere personal capacitado.	Introducción directa en el torrente sanguíneo.	Emergencias, reanimación, anestesia.	Inmediato (segundos).	Adrenalina, morfina, furosemida.
Intramuscular	Inyección en tejido muscular (glúteo, deltoides).	Absorción rápida, útil para suspensiones y soluciones oleosas.	Dolor, riesgo de abscesos.	Difusión desde el músculo a capilares.	Vacunas, analgésicos, anticonceptivos.	10 a 30 min.	Penicilina G, diclofenaco, testosterona.
subcutánea	Inyección en el tejido subcutáneo (abdomen. muslos).	Liberación sostenida. fácil autoadministración.	Solo pequeños volúmenes (1-2 ml), riesgo de irritación.	Difusión desde tejido graso a circulación.	Insulina, anticoagulantes.	15 min a 1 h.	Insulina, heparina. Adalimumab
Inhalatoria	Fármacos administrados por aerosoles o gases a través de los pulmones.	Absorción muy rápida, gran superficie alveolar, evita primer paso hepático.	Técnica dependiente, dosis imprecisa.	Difusión a través de la membrana alveolar.	Asma, EPOC, anestesia	2 a 5 min	Salbutamol, budesónida, óxido nítrico.
Tópica	Aplicación directa sobre piel o mucosas para efecto local.	Acción directa en el sitio, evita efectos sistémicos.	Limitado a condiciones superficiales, baja absorción sistémica.	Difusión a través de la epidermis.	Dermatitis. infecciones locales.	No llega a CS (efecto local).	Hidrocortisona, mupirocina
Transdérmico	Parches que liberan fármaco a	Liberación prolongada, evita	Absorción lenta, posible	Difusión pasiva por la epidermis y dermis.	Terapias continuas.	12 a 21 h	Fentanilo, nicotina, estradiol.

	través de la piel a la circulación.	primer paso hepático.	irritación cutánea.				
Ocular	Gotas o pomadas aplicadas al ojo.	Acción rápida y directa sobre el ojo.	Absorción sistémica mínima. difícil dosificación.	Difusión a través de la córnea y conjuntiva	Glaucoma infecciones	Minutos (local)	Timolol. ciprofloxacino.
Nasal	Fármacos administrados como gotas o aerosoles en las fosas nasales	Rápida absorción, acceso directo a SNC.	Irritación nasal, absorción variable.	Difusión a través de la mucosa nasal.	Rinitis. miarañas, terapias hormonales.	5 a 15 min.	Desmopresina, sumatriptán, oximetazolina.

