



**Universidad del Sureste**  
**Escuela de Medicina**

**SOAP**

---

**MATERIA: MEDICINA DEL TRABAJO**  
**ALUMNA: DANIA ESCOBEDO CASTILLO**  
**CARRERA: MEDICINA HUMANA**  
**SEMESTRE: QUINTO GRUPO A**

# SOAP

El SOAP Medicina se utiliza como nemotecnia SOAP (S: Subjetivo, O: Objetivo, A: Análisis, P: Plan en ingles Subjective, Objective, Assesement, Plan) que permite sistematizar y ordenar el contenido de una historia clínica o una nota de evolución, fue creado por el Dr. Lawrence Weed con el objetivo de llevar control y seguimiento de los pacientes. el cual sería una herramienta de comunicación entre los profesionales de la salud como una forma de documentar los padecimientos de los pacientes.

## COMO SE REALIZA

### 1.- Subjetivos (S):

Se registra como se siente el paciente según de lo que explique o de lo que el doctor observe. Es información descriptiva que no puede confirmarse mediante pruebas. Estos datos se obtienen observando y analizando cómo se comporta el paciente, escuchado como explica sus síntomas y mediante a las preguntas que hace el medico durante la revisión.

Se obtienen en aquellos lugares de la historia clínica en donde hay anotaciones del resto de profesionales, o hablando con dichos profesionales o con el propio paciente.

### 2.- Objetivos (O):

Registra datos como los signos vitales (pulso, presión arterial y peso), los resultados de la exploración física, de las pruebas diagnósticas entre otros. Principalmente resultados de las pruebas analíticas y la medicación que está recibiendo el paciente.

### 3.- Análisis (A):

A partir de los datos Subjetivos y Objetivos se puede entonces diagnosticar al paciente. Utilizando los datos anteriores para evaluar el estado del paciente mediante el análisis de la información obtenida con la posibilidad de diagnostica lo que puede contemplarse, en este apartado el medico puede discutir las relaciones existentes entre los síntomas, signos, síndrome y tratamientos. La cual el medico puede generar una lista de problemas del paciente, el cual es recomendado enumerarse en orden de importancia, Debe describirse la fecha en que se identifica el problema y los problemas que se han detectado, así como las intervenciones que se piensa hacer para resolver el problema o evitarlo y el pronóstico de la misma.

### 4.- Plan (P):

Se debe establecer un plan de tratamiento a seguir en el paciente (prescripción de medicamentos, procedimientos, cirugía). Una vez evaluada la farmacoterapia debe establecerse un plan farmacoterapéutico en el que el farmacéutico recomiende la terapia más idónea para ese paciente en concreto, vía y forma de administración. Parámetros a monitorizar para evaluar eficacia y toxicidad y objetivos a conseguir.

Modelo hoja de registro de SOAP				
Fecha _____		Edad: _____		
Subjetivo	Objetivo		Análisis	Plan
		TA		
		FC		
		FR		
		TO		
		P		
		PC		
		PT		
		APGAR		
Evolución				
Fecha _____				

## Fuentes de consulta

- <https://www.compuexpediente.com/soap-medicina>
- Castro, I. Historia clínica