



Hospital Universitari
MútuaTerrassa



Pla de supervisió

Unitat Docent
Anatomia Patològica

PLA DE SUPERVISIÓ D'ANATOMIA PATOLÒGICA

Autors:

Dra. Luis Antonio Luizaga Velasco (tutor de residents de la unitat docent)

Centre: Hospital Universitari Mútua Terrassa

Data d'elaboració: Març 2026

Data de modificació: gener 2026

Data d'aprovació pel Comissió de Docència: 20.01.2026

Índex

1.	Objectiu del protocol	3
2.	Marc Legal	3
3.	Deure de supervisió	4
	Nivell 3. Supervisió alta	5
	Nivell 2. Supervisió mitjana	5
5.	Nivell de supervisió de les activitats durant la jornada ordinària	7
6.	Nivell de supervisió durant les guàrdies / atenció continuada.	8

1. Objectiu del protocol

Descriure el nivell de supervisió requerit per a les activitats assistencials que desenvolupin els residents en el Servei d'Anatomia Patològica.

Aquest protocol de supervisió és aplicable a tots els residents que desenvolupin la seva activitat assistencial, tant en forma de rotacions específiques com de guàrdies, al Servei d'Anatomia Patològica .

El protocol ha de ser conegut no només pels residents sinó també per tots els professionals assistencials de les diferents àrees del Servei d ' Anatomia Patològica.

Aquest document està disponible per consulta al web/intranet (<https://www.mutuaterassa.com/blogs/ca/formacio-sanitaria-especialitzada/anatomia-patologica>).

2. Marc Legal

Tota l'estructura del sistema sanitari ha d'estar en disposició de ser utilitzada per als ensenyaments de grau, formació especialitzada i continuada dels professionals.

El deure general de supervisió és inherent a l' exercici de les professions sanitàries en els centres on es formen residents. Així, tots els metges adjunts al Servei d'Anatomia Patològica responsables del servei, ho són també de la supervisió del resident:

- ✓ Article 104 de la Llei 14/1986, General de Sanitat.
- ✓ Article 34.b de la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut.
- ✓ Article 12.c de la Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'Ordenació de les Professions Sanitàries.

Les comissions de docència han d'elaborar protocols escrits per graduar la supervisió de les activitats que duguin a terme els residents en àrees assistencials significatives, amb especial referència a l' àrea d'urgències, que té el seu protocol de supervisió específic.

El protocol s'ha de presentar als òrgans de direcció del centre perquè el /la Cap d'Estudis pacti amb ells la seva aplicació i revisió periòdica:

- ✓ Article 15.5 del RD 183/2008, de 8 de febrer, pel qual es determinen i classifiquen les especialitats en Ciències de la Salut i es desenvolupen determinats aspectes de sistema de formació sanitària especialitzada.

- ✓ Article 15.5 del Decret 165/2015, de 21 de juliol, de Formació sanitària especialitzada a Catalunya.

3. Deure de supervisió

El deure general de supervisió en un Centre Hospitalari Universitari amb programes oficials per a la Formació Sanitària Especialitzada està implícit en tots els professionals que presten serveis en les diferents unitats assistencials per les quals roten els residents en formació.

Els responsables dels equips assistencials dels diferents dispositius que integren la unitat docent han de **programar les activitats assistencials** dels residents en coordinació amb els seus tutors, per facilitar el compliment de l' **itinerari formatiu** de l'especialitat i la **integració supervisada** dels residents en les activitats assistencials, docents i investigadores que es duguin a terme en aquestes unitats, amb subjecció al règim de jornada i descansos previstos per la legislació aplicable al respecte.

La Comissió de Docència i els òrgans de direcció han d'establir els mecanismes necessaris per facilitar el compliment de l'itinerari formatiu i la supervisió adequada dels residents a cada unitat o dispositiu pel qual rotin els residents.

El metge resident en cap cas podrà considerar-se un estudiant, ja que és metge. Té dret a rebre docència i supervisió, i el deure de prestar una tasca assistencial.

4. Supervisió dels especialistes en formació

Supervisió de creixent durant la residència

El sistema de residència implica la prestació professional de serveis per part dels titulats universitaris que cursen els programes oficials de les diferents especialitats en Ciències de la salut.

Aquest sistema formatiu suposa l'**assumpció progressiva de Supervisió** en l'especialitat que s'estigui cursant i un **nivell decreixent de supervisió**, a mesura que s'avança en l'adquisició de les competències previstes en el programa formatiu, fins arribar al grau de Supervisió inherent a l'exercici autònom de l'especialitat sanitària.

En aplicació d'aquest principi rector, els residents han de seguir les indicacions dels especialistes que prestin serveis en els diferents dispositius de centre o unitat, sens perjudici de plantejar a aquests especialistes i als seus tutors totes les qüestions que suscitin.

Com a normes generals:

1. Els residents tindran en la rotació en el Servei d'Anatomia Patològica un professional de plantilla que supervisarà el seu treball.
2. La supervisió dels residents de primer any serà de presència física.
 - Serà Supervisió dels especialistes que prestin serveis als diferents dispositius del centre o unitat pels quals estiguin fent rotació o prestant serveis d'atenció continuada als residents.
 - Els esmentats especialistes han d'autoritzar per escrit les altes, baixes i altres documents relatius a les activitats assistencials en què intervinguin els residents de primer any.
3. A partir del segon any, la supervisió serà progressivament decreixent.
 - A aquests efectes, el/la tutor/a del/la resident podrà impartir, tant a aquest/a com als especialistes que prestin serveis en els diferents dispositius del centre o unitat, instruccions específiques sobre el grau de supervisió requerida pels residents al seu càrrec, segons les característiques de l'especialitat i el procés individual d'adquisició de competències.
 - En tot cas, el/la resident té dret a conèixer els professionals presents a la unitat en la qual presti serveis i podrà recórrer i consultar-los quan ho consideri necessari.

Graduació de la supervisió de les activitats assistencials

La capacitat per realitzar determinades activitats assistencials per part dels residents té relació amb el seu nivell de competències i amb la seva experiència, en bona mesura determinada per l'any de residència en què es trobin. A més, la naturalesa i dificultat de l'activitat a realitzar és un determinant important. Aquests factors condicionen el grau de supervisió que necessiten.

Nivell 3. Supervisió alta

El/la resident té un coneixement teòric de determinades actuacions, però no experiència. El/la resident observa i ajuda l'especialista de plantilla que és qui fa l'activitat o el procediment.

Nivell 2. Supervisió mitjana

El/la resident en té prou coneixement, però no la suficient experiència per realitzar una determinada activitat assistencial de forma independent. El/la resident fa l'activitat o el procediment sota supervisió directa* de l'especialista responsable.

Nivell 1. Supervisió baixa o a demanda Les competències adquirides permeten al/la resident dur a terme actuacions de manera independent, sense necessitat de tutela directa. El/la

resident executa i després informa l'especialista responsable. Sol·licita supervisió si ho considera necessari.

Nivell	Supervisió	Autonomia
1	Supervisió a demanda	Actua de manera independent, excepte en situacions puntuals.
2	Supervisió directa*	Sap com actuar, però li falta experiència per ser autònom/a.
3	Realitzat per l' especialista	Només en coneixements teòrics, pot observar i ajudar.

* Supervisió directa vol dir que l'especialista que està supervisant el/la resident coneix el que fa, intervé quan ho considera necessari i respon a les seves consultes o demandes d'intervenció. La supervisió directa no implica necessàriament que l' especialista estigui de presència física durant tota l' activitat o el procediment.

- Les activitats apreses en anys anteriors mantenen el Nivell de Supervisió previ a l' inici del següent any formatiu, per anar disminuint al llarg del mateix.
- Per a les activitats de nova realització, s'estableix sempre el Nivell de Supervisió màxima a l' inici de la rotació, independentment de l' any formatiu.

Quan un/a resident no assoleix les competències necessàries per progressar en la seva formació, no es pot disminuir el Nivell de Supervisió de l'activitat en qüestió, s'havia de notificar aquest fet al tutor/a del /la resident, que podrà adaptar i redefinir els Nivells de Supervisió de la rotació fins que es comprovi que la progressió del/la resident garanteix la qualitat de la formació.

5. Nivell de supervisió de les activitats durant la jornada ordinària

Habilitats	R1	R2	R3	R4
AUTOPSIAS				
Revisió d'història clínica	2	2-1	1	1
Dissecció macroscòpica	3-2	2	2	1
Fotos macroscòpiques	1	1	1	1
Recollida de mostres	3-2	2	1	1
Protocol i diagnòstics provisionals	3-2	2	2	1
Protocol i diagnòstics definitives	3	2	2	2
PATOLOGÍA QUIRÚRGICA				
Inclusió de biòpsies petites (endoscòpiques)	3-2	1	1	1
Descripció de peces macroscòpiques de baixa complexitat	3-2	2	1	1
Descripció de peces macroscòpiques d'alta complexitat	3	3-2	2	1
Tallat i inclusió	3-2	2	1	1
Descripció microscòpica	3	2	2	2
Aproximació diagnòstica (diferenciar la probable histogènesis de les neoplàsies)	3	2	2	2
Estudi preoperatori	-	3	2	2
CITOLOGIA				
Aprenentatge de tècnica de recollida de mostres	NA	3-2	2	2
Metodologia del processament de mostres	NA	3-2	2	2
Descripció	NA	3-2	2	2
Orientació diagnòstica	NA	3-2	2	2
DOCENCIA E INVESTIGACIÓN				
Assistència a sessions	1	1	1	1
Participació en sessions i activitat docent	3-2	2	2	1
Col·laboració en la presentació de comunicacions orals i pòsters	3	2	2	1
Col·laboració en la investigació científica	3	2	2	1
Elaboració de comunicacions	3-2	2	2	1
NUEVAS TECNOLOGÍAS				
Biologia molecular	-	-	3	2

6. Nivell de supervisió durant les guàrdies / atenció continuada.

ACTIVITAT	Nivell de supervisió				
	R1	R2	R3	R4	
Descriure peces macroscòpiques de dificultat baixa	3	2	2-1	1	
Descriure peces macroscòpiques de dificultat alta	3	3-2	2	1	
Realitzar el tallat i inclusió	3	2	2-1	1	
Realitzar la descripció microscòpica	3	2	2	2	
Inclusió de Biòpsies petites	2	2	2-1	1	
Realitzar una aproximació diagnòstica (diferenciar entre lesions inflamatòries i lesions neoplàsiques)	3	3-2	2	1	

Dins de la planificació de la residència, es disposen de dues hores de guàrdies durant les tardes, de Dilluns a Divendres, distribuïdes entre els residents (entre quatre i sis al mes com a màxim).

El resident estarà supervisat durant tota la guàrdia pel facultatiu especialista. El resident ha de consultar a l'adjunt els dubtes sobre l'execució d'una tècnica, d'un resultat o de la informació a transmetre al clínic.