



Propuesta para realizar la supervisión en Enfermería con base en una recopilación documental *Proposal to carry out supervision in nursing based on a documentary collection*

Angélica Lorenzo Camacho¹, Alejandra Miroslava Rivero Rosales¹, Jorge Alfonso Pérez Castro y Vázquez²,
Fernando Isaac Recio España²



RESUMEN. La supervisión de enfermería es una de las principales funciones que realiza la enfermera para mejorar las condiciones de trabajo y garantizar atención de calidad.

El éxito y funcionamiento de un servicio, se atribuye al trabajo multidisciplinario en conjunto con una supervisión sistemática, dada la importancia de este hecho se consultó la literatura publicada en Iberoamérica dentro de los últimos 15 años, sobre supervisión de enfermería, encontrando diversos trabajos entre los cuales destacamos algunos que permiten ejemplificar el ejercicio de supervisión y sus alcances.

Uno de los puntos a destacar fue la falta de herramientas para mejorar la supervisión, para favorecer la asertividad del personal operativo, realizando procedimientos con calidez humana y ética profesional, por lo que supervisar adecuadamente, permite disminuir la incidencia de eventos adversos y las quejas para la profesión.

Se propone el uso de un método sistemático y de uso universal, como lo es un decálogo de enfermería, para optimizar la verificación de las actividades correspondientes al profesional de enfermería, facilitando a las supervisoras y jefes de piso su labor gerencial.

Palabras clave: Supervisión, Enfermería, Calidad, Decálogo para enfermería.

ABSTRACT. Clinical supervision is one of the main duties of the nursing staff, it is done in order to improve working conditions and guaranteeing quality of care.

A hospital's service function and success is because of a multidisciplinary task force and a systematic supervision; due to the importance of this fact is that we consulted Latin American published literature of the last 15 years about clinical supervision with nursing involvement, we will emphasize some of the works we found in order to exemplify nursing supervision and its scope.

One of the highlights to mention is the lack of tools to enhance supervision in order to boost operative personnel assertiveness through procedures with warmth and ethics, so the incidence of adverse events and complains diminish in the profession.

We propose the use of a systemic method with universal usage as a nursing Decalogue, to optimize nursing duties verification, easing management to chiefs of service and supervisors.

Keywords: Clinical supervision, nursing, supervision, nursing Decalogue, quality of care.

¹ Programa de Servicio Social en Investigación ENEO UNAM/CONAMED. Dirección General de Difusión e Investigación, Comisión Nacional de Arbitraje Médico. México.
² Subcomisión Médica. Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Secretaría de Salud. México.

Correspondencia: Jorge Alfonso Pérez Castro y Vázquez, Subcomisión Médica. Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Mitla 250 piso 8, Col. Vértiz Narvarte, deleg. Benito Juárez. C.P. 03020 Ciudad de México, México. Correo electrónico: revista@conamed.gob.mx

INTRODUCCIÓN

La supervisión en enfermería es una de las funciones principales de gestión, que requiere de capacidades de liderazgo, dirección y control para mejorar las condiciones de trabajo y garantizar una atención de calidad, la cual se define como: “brindar una atención oportuna, personalizada, humana, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería de acuerdo a estándares definidos para su práctica profesional, competente y responsable con el propósito de lograr la satisfacción del usuario y del prestador del servicio”.

El supervisor, entre sus características, debe de contar con la facultad de determinar si la acción llevada a cabo es correcta o no, así como mostrar capacidad y autoridad suficiente para dirigir al resto del personal, motivarlo y actualizarlo, mediante la realización de una supervisión amplia e informada sobre el proceso enfermero y los procedimientos aplicables a la atención de la enfermería sea el caso y servicio de que se trate.

Por ello se sostiene que el éxito de los diferentes servicios de un hospital, se debe al trabajo multidisciplinario apoyado de una supervisión sistemática, basados en la revisión y búsqueda de herramientas para la supervisión de enfermería, y después de una consulta bibliográfica que permitió identificar las fallas y aciertos, es que se conjuntaron los elementos para proponer un decálogo como herramienta alterna para facilitar la labor de supervisión en enfermería.

Se efectuó revisión de la literatura en bases de datos buscando referencias sobre supervisión de enfermería en Iberoamérica en los últimos 15 años, encontrando artículos de los cuales nos permitimos destacar algunos que permiten ejemplificar los problemas que aqueja el ejercicio de supervisión y sus alcances.

En un primer estudio enfocado a describir las características de la calidad de supervisión en un hospital general se encontró que el personal supervisor de enfermería tiene deficiencias con la elaboración de un plan de supervisión, así como la participación y ejecución de programas de enseñanza, evaluación del personal de enfermería, deficiencia en la elaboración de informes por falta de conocimiento y falta de coordinación con la alta dirección.¹

En el 2005, se realizó un estudio en Perú, para conocer la eficacia de un programa de capacitación para modificar conocimientos, actitudes y prácticas (CAP), en esta investigación se evaluó el nivel en los servicios de hospitalización a través de encuestas, seguido de una intervención que consistió en capacitación sobre medidas básicas para prevención de Infecciones Intrahospitalarias y observaciones periódicas de las prácticas, lo que permitió a los autores concluir que la implementación de un programa hospitalario de capacitación y supervisión permanente logra mejorar el nivel de conocimientos y prácticas en el personal.²

Continuando con otro estudio, en Brasil 2011, teniendo como objetivo identificar los estilos de liderazgo desarrollados por los enfermeros y la influencia de los mismos en las relaciones interpersonales establecidas en el equipo de enfermería. Para ello, el estudio se realizó aplicando técnicas de observación y una lista de cotejo, abordando dificultades encontradas en la práctica y en el trabajo en equipo. Se concluyó que las enfermeras no se sienten suficientemente preparadas para ejercer el liderazgo en su ambiente de trabajo, por lo que los autores enfatizan la necesidad de implementar programas y estrategias que impulsen el desarrollo de líderes en enfermería.³

Un año después en República de Ecuador se realizó una tesis, cuyo objetivo fue determinar el liderazgo de la enfermera, la muestra fue conformada con ocho profesionales de enfermería de atención directa y 14 auxiliares de enfermería, donde se midió la variable: liderazgo de enfermera supervisora y la motivación de la enfermera de atención directa.

Los resultados arrojaron que, en relación al estilo de liderazgo de la enfermera supervisora y el proceso de dirigir, constataron que 45.5% casi siempre realiza su acción profesional y en cuanto al estilo de toma de decisiones, la mayoría opina que la supervisora de enfermería casi siempre toma decisiones para mejorar la atención. También, los autores concluyeron que las enfermeras supervisoras no realizan investigación lo cual fue evidenciado en las entrevistas realizadas y en cuanto al indicador de comunicación con la supervisora, opinan que tienen que establecer relaciones de trabajo armonioso y un trato respetuoso.⁴

En otra investigación efectuada en Brasil, se tomó una muestra de diecisiete enfermeros supervisores de las áreas de medicina interna, terapia intensiva y quirófano, para comprender la forma en la que los supervisores construyen su identidad. La información se obtuvo en entrevistas grabadas destacando las categorías de: la formación en enfermería y la práctica profesional, requisitos ideales para la función gerencial y expectativas de carrera.

En el análisis de resultados la percepción por parte de la mayoría de los entrevistados, hay deficiencia con el dominio de la profesión tanto en el ámbito gerencial como en el asistencial, habilidad de comunicación y la capacidad para estimular y comprometer a los empleados con el trabajo.⁵

En otra investigación efectuada en Brasil, se tomó una muestra de diecisiete enfermeros supervisores de las áreas de medicina interna, terapia intensiva y quirófano, para comprender la forma en la que los supervisores construyen su identidad. La información se obtuvo en entrevistas grabadas destacando las categorías de: la formación en enfermería y la práctica profesional, requisitos ideales para la función gerencial y expectativas de carrera.

En el análisis de resultados la percepción por parte de la mayoría de los entrevistados, hay deficiencia con el dominio de la profesión tanto en el ámbito gerencial como en el asistencial, habilidad de comunicación y la capacidad para estimular y comprometer a los empleados con el trabajo.⁵

En otro trabajo realizado en Perú en el 2013 se describió la percepción de las enfermeras asistenciales sobre el rol gerencial que realiza su jefa de servicio, donde identificaron carencias en la gestión de las enfermeras jefes; y enfatizan: liderazgo ausente, incoherente gestión de los recursos humanos e incorrecta provisión de insumos.⁶

En México 2013, se efectuó un estudio encaminado a la búsqueda de la mala práctica de enfermería a partir de la queja médica, analizando 40 estándares básicos de la práctica de enfermería con un muestreo aleatorio simple de 100 expedientes de queja médica pertenecientes a diferentes instituciones del sector salud.

En el 99% de los casos analizados se identificaron elementos de mala práctica sin relación causal en el 79% de los casos y en el 20% se evidenció que el acto u omisión de enfermería genera daño a la salud del paciente; dentro de las principales se encuentran: las relacionadas con la falta de supervisión de la atención.⁷

En otro estudio realizado en el año 2014. Se planteó como objetivo determinar los factores que influyen en la supervisión actual de enfermería, se utilizaron dos cuestionarios dirigidos a las supervisoras de enfermería y enfermeras asistenciales respectivamente. De los factores de mayor relevancia están; la docencia, capacitación, investigación, personal y en menor proporción el factor gestión y liderazgo, mientras el personal de enfermería asistencial refiere deficiencias en el cumplimiento de todos estos factores en el momento de ser supervisadas.⁸

En un trabajo realizado en España, se defiende la importancia de la elaboración y utilización de las Guías de Práctica Clínica como instrumentos que apoyan la función de la supervisión de enfermería, concluyendo que efectivamente, la supervisión de enfermería sí se ejerce a través de estas herramientas, puede brindar una mayor calidad de los cuidados y la gestión económico-financiera de los recursos ligados a su mando.⁹

En un estudio reciente de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, UNAM en México, Zárate y colaboradores publican un estudio en siete instituciones públicas de alta especialidad, en 137 personas para identificar la causa de incidencia de los Eventos Adversos en las áreas de cuidados intensivos, reflejando con un 62.8% la falta de supervisión, entre otras categorías.¹⁰

Al realizar análisis retrospectivo de los diferentes trabajos y la experiencia de los autores durante la estancia en hospitales, se consideró que se debe reforzar la supervisión de enfermería, debido a que existe una carencia

en la fundamentación científica o se ha olvidado, incluso delegado a otros miembros del equipo de salud, aquellas actividades básicas del cuidado que pueden poner en riesgo la seguridad del paciente.

Parte de esta responsabilidad recae en las jefes de piso y supervisoras al tener que verificar que las actividades realizadas por la enfermera operativa sean llevadas a cabo de acuerdo a la normatividad, ya que de no ser así, el supervisor idealmente debe de poseer la capacidad y conocimientos necesarios para generar un cambio por medio de actualización de conocimientos científicos y técnicos hacia el personal operativo.

Así, la falla en la eficacia y eficiencia en la práctica de enfermería exige un abordaje organizacional de la supervisión enfermera, que comprenda capacitación continua, introducción al puesto, ubicar al personal idóneo para cubrir el perfil que asegure mejorar la atención del paciente, familia y comunidad con sus diferentes recompensas en: disminución de gastos, incremento de tiempo útil, satisfacción personal, aumento de autoestima, seguridad en el trabajo, entrenamiento en su quehacer diario y profesionalismo en enfermería.

La buena atención y la buena práctica, son las razones del porqué la supervisión de enfermería es muy importante, la calidad no debe de disminuir por el contrario cada día debe ser mejor para fomentar el crecimiento de la profesión de enfermería junto con las demás profesiones de la salud en el objetivo común que es el paciente.

Panorama actual. Supervisión

Supervisión es una función básica de relevante importancia; supervisar deriva del latín "SUPER", que significa "mirar sobre, examinar en detalle, observar el proceso del trabajo y a los trabajadores durante su ejecución o acción".

La supervisión está basada en conocimientos técnico-científicos con aplicación del proceso administrativo en todas sus fases, apoyándose en valores éticos, morales y espirituales para fortalecer su función.

Es considerada como un proceso en el cual un individuo o grupo de individuos especialmente seleccionados y altamente calificados, verifican el desempeño del personal para establecer controles y procedimientos que mejoren las condiciones donde el trabajo se realiza, además busca los medios para el perfeccionamiento de la atención de enfermería y del equipo de trabajo.

Funciones del Supervisor

De manera muy general se puede decir que todo supervisor tiene cuatro grandes funciones:

Proyectar: Al programar o planificar el trabajo del día, establecer la prioridad y el orden, tomando en cuenta los recursos y el tiempo para hacerlo, de igual forma el grado de efectividad de sus colaboradores, así como la forma de desarrollar dicho trabajo dentro de su departamento. Proyectar en el corto, mediano y largo plazo. Es uno de los pilares fundamentales para el éxito del supervisor.

Dirigir: Esta función comprende la delegación de autoridad y la toma de decisiones, lo que implica que el supervisor debe empezar las buenas relaciones humanas, procurando que sus instrucciones sean claras, específicas, concisas y completas, sin olvidar el nivel general de habilidad de sus colaboradores.

Desarrollar: Esta función le impone al supervisor la responsabilidad de mejorar constantemente a su personal, desarrollando sus aptitudes en el trabajo, estudiando y analizando métodos de trabajo y elaborando planes de adiestramiento para el personal nuevo y antiguo, esto elevará los niveles de eficiencia de sus colaboradores, motivará hacia el trabajo, aumentará la satisfacción laboral y se logrará un trabajo de alta calidad y productividad.

Controlar: Significa crear conciencia en sus colaboradores para que sean cada uno de ellos los propios controladores de su gestión, actuando luego el supervisor como conciliador de todos los objetivos planteados. El supervisor debe evaluar constantemente para detectar en qué grado los planes se están obteniendo por él o por la dirección.

Supervisión de enfermería

Este rol de la enfermera, es indelegable a otra persona, la supervisión en enfermería es una de las principales funciones de gestión, que implica la necesidad de aptitudes de liderazgo, dirección y control como ya se enfatizó para mejorar las condiciones de trabajo y garantizar una atención de calidad.

Es importante señalar que el supervisor se encuentra en una situación de superioridad jerárquica ya que tiene la facultad o capacidad de determinar si la acción es correcta o no, lo cual implica que quien supervisa sea personal experimentado en el área a su cargo, adicionalmente debe tener autoridad suficiente para dirigir al resto del personal.

El propósito de la supervisión en enfermería es que ella junto con los colaboradores brinden atención con calidad y calidez que refleje los cuidados de enfermería en las fases de prevención, curación y rehabilitación a toda

la población que demanda servicios de salud, así como a promover el trabajo en equipo y desarrollar la eficiencia del personal para lograr la máxima productividad.

La finalidad de la supervisión en enfermería es: Mejorar la calidad de la atención de enfermería, crear un ambiente favorable a las personas, impulsar el desarrollo del personal, mantener la disciplina y el interés en el trabajo, organizar la utilización de los recursos materiales.

Para ello se han utilizado con mayor frecuencia estas dos formas de supervisar:

1. Método directo: En él, la enfermera debe desarrollar la habilidad de observar detenidamente según objetivos con el propósito de obtener información sobre el cuidado ofrecido a cada uno de los pacientes que atiende. En este método se utiliza la observación, los recorridos y planes de rotación del personal.

2. Método indirecto: Contrario al punto anterior este tipo se lleva a cabo mediante la revisión de lo escrito en el expediente del paciente, los planes de atención, expedientes del personal, instrumentos técnicos administrativos y planes de rotación del personal.

La tarea de supervisar requiere una serie de habilidades y características personales que faciliten el ejercicio de esta función, así como mejorar la calidad de la atención proporcionada, crear un medio ambiente favorable a la productividad, impulsar el desarrollo del personal, mantener la disciplina y el interés por el trabajo y optimizar la utilización de recursos materiales entre los más destacados.

DISCUSIÓN

Los resultados señalan que no hay un método universal establecido para que sea factible la supervisión, si existiera éste permitiría el mejor funcionamiento de los servicios en los que se desenvuelve la enfermera.

Dentro de los hallazgos del estudio, se observa la similitud en los temas de investigación publicados por los diversos autores, relacionado con: deficiencias en la realización de un plan de supervisión y en la elaboración de informes por falta de conocimiento, falta de coordinación entre el personal operativo y la jefe de enfermeras así como con la dirección de enfermería.

De acuerdo a autores citados, consideramos que la implementación de un programa hospitalario de capacitación y supervisión permanente logra mejorar el nivel de conocimientos y prácticas en el personal y

fomenta el desarrollo de líderes en enfermería, lo cual favorece la armonía en el trabajo, el trato respetuoso, la habilidad para comunicar y capacitar al personal como parte del estímulo para generar compromiso del personal con el paciente y para la institución donde presta sus servicios. Se considera también, que el liderazgo ausente, incoherente gestión de recursos humanos e incorrecta provisión de insumos, pero sobre todo la falta de supervisión son la causa de inconformidad y ocasionan queja.

Ante la eficiencia demostrada con el uso de listas de cotejo representado por los programas de cirugía segura de la OMS, y otras experiencias que le precedieron (protocolos de atención) y recientemente por las guías como parto seguro, se consideró elaborar un decálogo que incluyera las premisas de los artículos revisados, optimizando la verificación de actividades del profesional de enfermería, facilitando la labor de las enfermeras supervisoras y jefes de piso en su labor gerencial.

Decálogo para la supervisión de enfermería

1. Conocer y transmitir la política de la institución para el adecuado funcionamiento de las áreas hospitalarias. Es importante recordar al personal las políticas y el sistema de normas que rigen el funcionamiento de la institución, hospital y/o servicio, las funciones y participación que deben cumplir el personal de enfermería (cómo contribuyen ellos al buen funcionamiento) así mismo, es importante resaltar los deberes y derechos de pacientes, acompañantes y visitantes en los hospitales.

2. Distribuir y delegar actividades al profesional/personal de enfermería. Asignar al personal de enfermería (técnicos, estudiantes, pasantes, auxiliares, licenciados, especialistas y maestros) las actividades a realizar, de acuerdo a las capacidades y necesidades del servicio y de los pacientes, y encomendar tareas específicas al personal en situaciones que requieran un encargado del servicio, por ausencia del supervisor, con la finalidad de motivar y comprobar a quien tiene la capacidad para desempeñarse correctamente.

3. Evaluar y monitorear el desempeño del profesional/personal de enfermería. Revisar que la información de enfermería, (documentos administrativos del servicio y muy especialmente la hoja de enfermería) sea legible, anotada en el espacio correspondiente, con firma de la enfermera que brindó el servicio, así como verificar la adecuada realización de los procedimientos mediante observación. Todo esto refleja positivamente la calidad de los cuidados y la visión que tienen los usuarios del sistema de salud.

4. Motivar la comunicación y socialización efectiva

entre el equipo de trabajo. En salud se trabaja en equipo, por ello todos los miembros deben contar con códigos de comunicación que promuevan el respeto mutuo, permitan la expresión libre de ideas, y ofrezcan seguridad en la toma de decisiones para ofrecer cuidados de calidad a los pacientes y usuarios.

5. Organizar y controlar el funcionamiento de los servicios así como los recursos humanos, físicos y materiales. Gestionar y solicitar a las autoridades, los recursos humanos, materiales, técnicos y financieros necesarios para el correcto funcionamiento de la unidad, que aseguren el cumplimiento de los objetivos y metas del programa de trabajo enfocado en el paciente.

6. Contribuir a la mejora del desempeño profesional de enfermería, por medio de la facilitación del aprendizaje y capacitación continua. Identificar el déficit de las habilidades, competencias, aptitudes y capacidades del personal de enfermería, para desarrollar e implementar programas de capacitación y mejora continua, basada en la detección de necesidades de cada servicio.

7. Compartir conocimientos y experiencias que permitan orientar a otros profesionales de la enfermería dentro del campo profesional a través de la investigación. Desempeñar el rol de docente y ser empático con el personal operativo a fin de generar confianza para que el personal exponga sus dudas o inquietudes, sobre la realización de algún procedimiento o el funcionamiento del servicio y la investigación como generador de nuevos conocimientos.

8. Mantener los indicadores de calidad, para la atención de los pacientes. Verificar que se cumpla con los indicadores de calidad del cuidado en los que incluye las actividades de enfermería profesional, que son la evaluación, el diagnóstico, la identificación de resultados, la planificación, la implementación y la evaluación.

9. Crear y fomentar la competencia laboral entre los profesionales de enfermería, para mejorar el rendimiento de los mismos. Promover el comportamiento competente y profesional que incluye actividades relacionadas a la calidad del cuidado, la evaluación del desempeño, la preparación académica, la ética, la colaboración, la investigación, la utilización de recursos y el liderazgo.

10. Proponer mejoras y/o procedimientos para el adecuado desarrollo de las actividades del servicio, encaminadas a la buena atención sanitaria. Identificar las causas que frenan el desempeño laboral y plantear modificaciones para su buen funcionamiento dentro del servicio a cargo.

Conclusión

Si bien se han realizado estudios acerca de la efectividad de la supervisión, no existe un método ni herramienta específica para enfermeras que les permita realizar la función de enfermera supervisora, lo que influye en la posibilidad de incoordinación y desorganización del personal operativo, esta sola razón le da a la supervisión un papel de alta prioridad y responsabilidad.

De ahí que se propone el presente decálogo a fin de que se cuente con una herramienta perfectible que de alguna manera permita sistematizar la supervisión con líneas generales lo cual la hace accesible a todas las particularidades de la institución, hospital, servicio y personalidad de la supervisora, al no ser limitativa sino enunciativa de los puntos que a juicio de los autores deberán de considerarse.

REFERENCIAS

1. Hernández I. Estudio de las características de la calidad de supervisión de enfermería en el Hospital General "K" de Comitán. [tesis de licenciatura] Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Chiapas: 2002.
2. Rivera R. Eficiencia de un programa de capacitación en medidas básicas de prevención de infecciones intrahospitalarias. *Rev. Perú Med Exp Salud Pública*. [serie en internet] 2005 [acceso 26 Agosto 2015]; 22(2): [95(8)].
3. De Lima L. Influencia de los estilos de liderazgo del enfermero en las relaciones interpersonales del equipo de enfermería. *Rev. Brasil Enfermería Global*. [serie en internet]. 2011 [acceso 27 Agosto 2015]; 22 (3): [9/1]. Disponible en: www.um.es/eglobal/
4. Vilela J. Rol de las enfermeras supervisoras en el Hospital de Gineco-obstétrico. [tesis de licenciatura]. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; República de Ecuador: 2012.
5. Ferrera F. ¿Quién soy yo? Con la palabra, enfermeros supervisores de un hospital privado de Belo Horizonte. *Rev. Brasil Enfermería Global*. [serie en internet] 2012 [acceso 22 de Agosto 2015]; 24 (3): [17/1]. Disponible en: www.um.es/eglobal/
6. Niquén M. Percepciones de enfermeras asistenciales sobre: rol gerencial de las enfermeras jefes de servicio en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. [tesis de licenciatura]. Universidad Autónoma de Querétaro, Facultad de enfermería. Perú: 2013.
7. Meljem M. J., Pérez C. J., Soto A. M. Identificación de la mala práctica de enfermería a partir de la queja médica. *Rev. CONAMED Méx.* 2013 [acceso 7 de diciembre 2015]; 18 (6): 6-16.
8. Miranda A. Factores que influyen en la situación de la supervisión de enfermería en el Hospital María Auxiliadora. [tesis doctoral]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; Lima-Perú. 2014
9. Vinagre J. Impacto estratégico de las guías de práctica clínica en enfermería de la función de gestión de supervisión. *Rev. Española Esc Enferm USP*. [serie en internet] 2013 [acceso 18 de Agosto 2015]; 47(5): [1241/6]. Disponible en: www.ee.usp-br/reeusp/
10. Zárate R. Factores relacionados con los eventos adversos reportados por enfermería en unidades de cuidados intensivos. *Rev. Mex Enfermería Universitaria*. [serie en internet] 2015 [acceso 30 de Agosto 2015]; 12 (2): 63-72. Disponible en: www.elsevier.es/reu
11. Pérez Sosa. Supervisión de los servicios de enfermería: en los tres niveles de atención. México: Prado, 1997.
12. Cruz Dones. La supervisión en los servicios de enfermería. México: Prensa Medica Mexicana, 1983.
13. Simms, Lilian M. Administración de servicios de enfermería. México: Nueva Editorial Interamericana, 1986.
14. Mompert García- Administración y gestión. Madrid: Difusión Avances de Enfermería, 2001.

