

Ciclo de mejora en el aula para profundizar en los conocimientos de las patologías periimplantarias (procesos inflamatorios de los tejidos que rodean a un implante)

Cycle of improvement in the classroom to deepen peri-implant pathologies' knowledge (inflammatory processes of implant surrounding tissues)

Blanca Ríos Carrasco

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2832-5902>

Universidad de Sevilla

Facultad de Odontología

Departamento de Estomatología

brios@us.es

DOI: <http://dx.doi.org/10.12795/9788447222865.146>

Pp.: 2567-2581



Esta obra se distribuye con la licencia Creative Commons
Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0
Internacional (CC BY-NC-ND 4.0.)

Resumen

Aplicación del Ciclo de Mejora en el Aula (CIMA) en el master oficial de odontología médico-quirúrgica e integral. La idea inicial era que las alumnas, tras recepcionar a los pacientes que acudían al área de prácticas de la facultad de odontología con problemas periodontales avanzados fueran capaces de relacionarlo con el estado periimplantario.

La base inicial fue una actualización de los conceptos de enfermedad periodontal y que problemas puede presentar un implante, tras lo cual lo han ido aplicando en la medida en la que los pacientes manifestaban la complicación. Tras la valoración de la aplicación del CIMA las alumnas han demostrado que han adquirido los conceptos más básicos y también avanzados en cuanto al diagnóstico, así como los métodos y pruebas pertinentes necesarias para el mismo. Por las circunstancias actuales, no disponíamos de tiempo suficiente, no han podido poner en práctica el tratamiento necesario en cada caso clínico ni por lo tanto ver la evolución.

Palabras clave: Asignatura, titulación, docencia universitaria, desarrollo profesional docente, innovación docente.

Abstract

I have applied at the Classroom the Improvement Cycle (CIMA) at the official master's degree in medical-surgical and integral dentistry. The initial idea was that the students, after receiving the patients who came to the practice area of the dental school with advanced periodontal problems, would be able to relate that to peri-implant stage.

The initial phase was an update of the concepts of periodontal disease and what problems an implant can be, after which they have been applying it to the patients that manifested the complication. After the evaluation of the application of CIMA, the students have shown that the concepts of diagnosis have settled them, as well as the diagnostic methods they needed for it. Due to the current circumstances, we did not have enough time, they have not been able to implement the necessary treatment in each clinical case or therefore see the evolution.

Keywords: Subject, degree, university teaching, teacher professional development, teaching innovation.



Descripción del contexto

El Ciclo de Mejora en el Aula (CIMA) (Delord y otros, 2020) que he desarrollado este año es en el master oficial en odontología médico-quirúrgica e integral. Se ha llevado a cabo desde el 26 de abril del 2021 hasta el 14 de junio del mismo año, durante el segundo cuatrimestre.

Me encuentro ante la oportunidad de aplicarlo en dos asignaturas, *cirugía periodontal e implantes como recurso odontológico integrado*, asignaturas muy conectadas donde se podrán relacionar los conceptos e integrar de una manera global.

Ambas asignaturas son anuales, obligatorias, con 1 crédito teórico, 1 crédito práctico y 4 créditos clínicos tanto cirugía periodontal como recursos odontológicos integrado. La primera asignatura se imparte los lunes de 8:30 a 10:30 en dos grupos de prácticas de 10 alumnas cada uno al mismo tiempo en un solo ala del área clínica de la facultad de odontología. Todas las prácticas están organizadas en parejas, donde una alumna tiene el rol de doctora y la compañera de dentista y a la inversa en el siguiente tratamiento.

Se ha planteado en una combinación de dos asignaturas, cirugía periodontal e implantes como recurso odontológico integrado durante 8 sesiones de 2 horas y 4 sesiones de 4 horas desde el 26 de abril al 23 de junio del 2021.

En la asignatura de *periodoncia* las alumnas tratan a pacientes periodontales en estados avanzados, con mala técnica de higiene oral, sin atención dental y casos extremos de pérdidas dentales e incluso óseas para devolverles la salud periodontal. En la asignatura de *implantes como recursos odontológicos integrado* se realiza la reposición de piezas dentales en pacientes que lo requieran (en muchas ocasiones tras terminar la fase correctiva del tratamiento periodontal). Y en ambas asignaturas se abordan casos de problemas de tejidos blandos en implantes. Por ejemplo, pacientes periodontales mantenidos que presentan *mucositis* (inflamación del tejido soporte del implante) o *periimplantitis* (pérdida ósea circúndate al implante).

El gran reto ante el que me encuentro este año es la falta de pacientes, actualmente no disponemos de suficientes en la facultad, más aún en nuestra área que es eminentemente práctica y son tratamientos tan concretos.

Paralelamente, la universidad aumentó el número de alumnos, pasando a ser el doble, pero no la dotación de material, imprescindible para llevar a cabo las prácticas en pacientes. Es por todo ello que he desarrollado un ciclo encadenado entre ambas asignaturas sobre los problemas que abordamos en ambas cuando los pacientes que padecen algún problema periodontal acuden con implantes dentales que reponen sus piezas perdidas.



Las alumnas han abordado desde *el diagnóstico y valoración del paciente, prevalencia, factores desencadenantes, predisponentes y/o de riesgo, etiología, terapia de mantenimiento periodontal e implantológico y las diferentes opciones de tratamiento*. Finalmente, todos esos conceptos los llevaron a cabo sobre los pacientes que acuden a la facultad de odontología donde pudieron aplicar y ver la relevancia clínica.

Conexión con el proceso previo

Mi experiencia con el primer CIMA fue accidentada. Debía realizar su aplicación en marzo del 2020, y en el mismo momento en el que tenía que empezar nos confinaron con la mala suerte de que las prácticas que tenía que dar se anularon, y finalmente se dieron por impartidas.

El desarrollo del segundo CIMA comenzó según lo planificado, los alumnos fueron respondiendo al cuestionario inicial, de manera voluntaria, con bastante aceptación (cercana al 100 %) y así pude tener una idea bastante clara de los conocimientos previos que tenían. Me ha impresionado mucho lo que aportan estos cuestionarios iniciales. Mi preconcepto era que las alumnas tenían claros conceptos básicos y no era así, y por el contrario nociones más complejas si las tenían claras. El realizar el cuestionario me permitió cambiar el enfoque de una de las partes que explicaba en el seminario sobre conexiones de implantes, abordándolo desde un concepto más básico y dedicando más tiempo a la diferencia entre unos y otros de lo que tenía planteado inicialmente.

Mi estado emocional fue una montaña rusa, comencé con la idea de que los CIMAS conseguirían afinar mis clases, cuando avanzo el curso surgieron ideas de dinámicas a aplicar en clase que el titular de la asignatura dio el visto bueno y me animo a seguir, pero llegó el COVID y todo se detuvo. Tras retomar los CIMAS en septiembre volvieron las buenas sensaciones, ganas de innovar y poner en práctica lo aprendido. Aunque duro poco, al ver como la facultad no facilitaba los medios, cuando una compañera se contagia y la solución pasa a ser repartir sus alumnos (saturando las clases) etc. Con más desesperación cuando esta la docencia parada desde marzo, tiempo más que de sobra para planificar y no improvisar planes de actuación.

Valorando la práctica habitual de las asignaturas en las que voy a aplicar el CIMA una de las cosas que espero que se mejore son los tiempos vacíos tan grandes que tienen las alumnas cuando un paciente no acepta el presupuesto o no acude a la cita o no tienen ni siquiera primeras visitas.

Además, voy a tratar de asentar conceptos que, aunque deben traer del grado ya aprendidos, en muchas ocasiones no es así, y con pequeñas pinceladas teóricas son capaces de relacionar que los problemas que tiene el paciente en los dientes también los puede desarrollar en los implantes.



Diseño del CIMA

Mapa de contenidos

El contenido principal del CIMA está representado con el color más oscuro (morado), por su importancia, y a medida que disminuye la importancia del concepto disminuye el grado de color, terminando con el más claro (lila) (figura 1).

Para comenzar el tema de patologías periimplantarias aportare datos de la revisión del 2017 del *world del Workshop by The American Periodontology Academy and European Federation of Periodontology* con los artículos que explican la nueva clasificación periodontal y se unen a las periimplantarias. Entregaré a las alumnas la plantilla guía de como deberán rellenar el caso clínico cuando reciban a los pacientes.

Exposición breve, porque son conceptos que han estudiado en 4^a y 5^a de grado de que eran los problemas periodontales, refrescar las ideas, ver las diferencias entre afectaciones gingivales, periodontales y perimplantarias. También recordare los diferentes grados de estas patologías y que opciones de tratamiento existen en función del estado que se encuentren para terminar con cómo se deben tratar cada una de ellas.

Estos *contenidos organizadores* sientan la base de los posibles problemas de los tejidos blandos, origen, evolución, desarrollo, consecuencias... con artículos científicos de relevante impacto.

Tras este aporte teórico las alumnas recepcionarán a un paciente en parejas de dos, revisaran la historia clínica, actualizándola en caso que sea necesario, desarrollando sus actitudes y generaran la presentación del caso de ese paciente que deberán presentar a sus compañeras.

Después de la presentación del caso clínico se comenzará un debate sobre si han aportado todos los datos necesarios para valorar el estado periodontal del paciente, si es necesario alguna prueba diagnóstica aun, que opciones de tratamiento tiene con el estado que presenta y que evolución del caso ven posible para fomentar una actitud crítica entre ellos y que puedan ser las propias compañeras las que se ayuden y corrijan entre ellas. En este debate se formulan preguntas que movilizan las ideas propias de las alumnas.

Con el consenso final al que se lleve en la clase se enfocara el tratamiento de ese paciente. Se le explicará y entregará presupuesto y de aceptar, se comenzará. Con esta dinámica las alumnas se enfrentan a situaciones reales donde tratamos de mejorar las habilidades clínicas. Al realizar el tratamiento deben disponer previamente de todo el material necesario (aplican conceptos de otras asignaturas y de años previos).

Las alumnas llevaran a cabo esta dinámica y al finalizar volverán a exponer el resultado que han obtenido para que todo el grupo pueda





Figura 1. Mapa de contenidos.



Esta obra se distribuye con la licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0.)

observar la evolución de los mismos y llegar a las conclusiones pertinentes. A las conclusiones finales podrán llevar con los contenidos secundarios u organizadores parten del concepto principal.

Se pueden dar diferentes conclusiones por parte de cada pareja de alumnas, en función de cómo haya sido a la situación de «role-play» a la que hayan tenido que enfrentarse con cada paciente, desde no presentarse a la cita hasta finalizar correctamente.

Aplicación del CIMA

Modelo metodológico ideal

Como podemos observar en el esquema siguiente, la figura 2, este modelo metodológico ideal empieza con la teoría, donde la profesora expone de forma breve los conceptos básicos que deben conocer y el caso clínico sobre el que deben avanzar. Tras lo cual, se dará paso a la primera actividad de contraste individual y a continuación la segunda, que aporta independencia a las alumnas en el proceso de aprendizaje. La actividad de contraste grupal parte de la actividad previa individual, pues consiste en una puesta en común previa. Esta actividad aporta diferentes puntos de vista y deja a las alumnas una libertad guiada sobre cuestiones previas. Después volverán a realizar actividades de contraste individual, avanzando con el caso en el diagnóstico, lo que les permite elaborar ideas propias. Las alumnas presentan las ideas en el grupo en una actividad de contraste grupal y todas juntas llegan a unas conclusiones finales.



Figura 2. Modelo metodológico.

Secuencia de actividades programadas

Se realizó durante 8 sesiones de 2 h y 4 sesiones de 4 horas, en sucesión. El tiempo que le dedica cada alumna a la actividad no se puede concretar exactamente pues dependerá de las habilidades de cada una en cuanto al tiempo que necesitan para la recogida de datos de cada paciente, pero si se tratara de que sean lo más parecida a la práctica clínica habitual que van a desarrollar en su práctica privada diaria. Es un proceso cíclico, una vez finalizan con un paciente comienzan con otro y así hasta el final del curso. Tras terminar con el último paciente del curso se les permite plantear las cuestiones o dudas que tengan.



Tabla 1. Secuencia de actividades del ciclo de mejora

Orden	Actividad	Descripción	Recursos	Tiempo
Sesión 1				
1	Cuestionario inicial	Las alumnas responden 5 preguntas para valorar los conocimientos previos	Imágenes y folios	30 minutos
2	Teoría	Les entrego artículos del WWS del 2017	Artículos y ordenador	20 minutos
3	Teoría	Les entrego la plantilla e informo de cómo deben rellenarla con cada paciente	Ordenador	20 minutos
4	Teoría	Expongo a las alumnas los conceptos teóricos básicos que deben tener	Ordenador	50 minutos
Sesión 2				
1	Actividad de contraste individual	Las alumnas recogerán los datos del paciente (historia clínica, serie periapical, opg, periodontograma) necesarios	Gabinete dental	60/180 minutos
Sesión 3				
1	Ideas de alumnas	La pareja de alumnas presenta al resto de compañeras el caso del paciente con su diagnóstico y opción de tratamiento ideal	Ordenador	30/90 minutos
Sesión 4				
1	Actividad de contraste grupal	Las alumnas debatirán si lo presentado por las compañeras es correcto basándose en el WWS del 2017	Ordenador y pantalla	90/180 minutos
Sesión 5				
1	Actividad de contraste individual 2	Las alumnas expondrán al paciente su caso, diagnóstico y tratamiento	Gabinete dental	30 minutos
2	Actividad de contraste individual 3	Secuencia del tratamiento, HO, RAR por sesiones, cirugía resectiva, cirugía regenerativa o TMP	Gabinete dental	120/420 minutos
Sesión 6-11				
1	Actividad de contraste individual 3	Continuar con el tratamiento o comenzar con actividad de contraste individual 1	Gabinete dental	380 minutos
2	Actividad de contraste grupal 4	Exposición del caso clínico finalizado	Ordenador y pantalla	40 minutos
Sesión 12				
1	Actividad de contraste grupal 2	Las alumnas debatirán si lo presentado por las compañeras en cuanto al caso clínico es correcto	Artículos, ordenador y pantalla	40 minutos
2	Conclusión	Exposición de las conclusiones con el tratamiento realizado	Ordenador y pantalla	30 minutos
3	Cuestionario final	Cuestionario final con preguntas iniciales para valorar los conocimientos adquiridos	Folios	30 minutos



Evolución de la aplicación del CIMA

Cuestionario inicial

Para valorar los conocimientos de partida de las alumnas voy a presentar un caso clínico, ilustrado con imágenes, con un cuestionario inicial sobre aspectos fundamentales de los conceptos básicos. Está diseñado para recoger una idea global del nivel inicial con el que empecé el curso. Este cuestionario me sirvió para valorar la implicación de las alumnas, ajustar el programa que tenía planteado y medir posteriormente la evolución.

Caso clínico: Paciente de 45 años de edad, presenta reposición de varias piezas dentales con implantes, localizaciones 15, 24 y 26. Motivo de consulta «Me sangran muchos las encías». Historia clínica actual; no refiere enfermedades vigentes, fumador de 13c/d, sin antecedentes previos de interés, como hábito el paciente padece onicofagia (morderse las uñas). Paciente ASA tipo I. El paciente firmo el consentimiento informado.

Para valorar los conocimientos con los que parten las alumnas deberán responder las siguientes preguntas:



Figura 3. Sondaje del estado actual.



Figura 4. Radiografía periapical del estado actual.

- ¿Necesitas más datos para valorar el estado actual de este paciente?
¿Cuáles?
- ¿Observas algún problema en el implante?
- ¿Qué opciones terapéuticas son posibles? Razona cada una de ellas.





Figura 5. Imagen inicial del caso.



Figura 6. Imagen final del caso.

— ¿Qué cambio se ha dado entre la situación de la figura 5 y la figura 6?

Estas preguntas debían ser respondidas de forma anónima por parte de cada alumno durante los primeros 20 minutos de la clase.

Serán preguntas a desarrollar porque el hacer preguntas dicotómicas (Si/No) no reflejaría suficientemente el conocimiento previo de las alumnas. Tampoco realizare preguntas tipo test para no condicionar la respuesta de cada una al tener la respuesta escrita previamente.

Escalera de aprendizaje

Las preguntas 1 y 2 las he agrupado en una única escalera porque están íntimamente relacionadas. El cuestionario inicial fue respondido por 19 de los 20 alumnos del master, mientras que el final lo realizaron todos.

Al valorar finalmente la aplicación del CIMA me he dado cuenta que las imágenes superiores para la pregunta 4 eran excesivamente básicas por el conocimiento previo de las alumnas por lo que de cara al año que viene las voy a eliminar y valoraré alguna pregunta sobre indicaciones o seguimiento de la evolución del tratamiento porque este año he visto más carencias en esos aspectos.



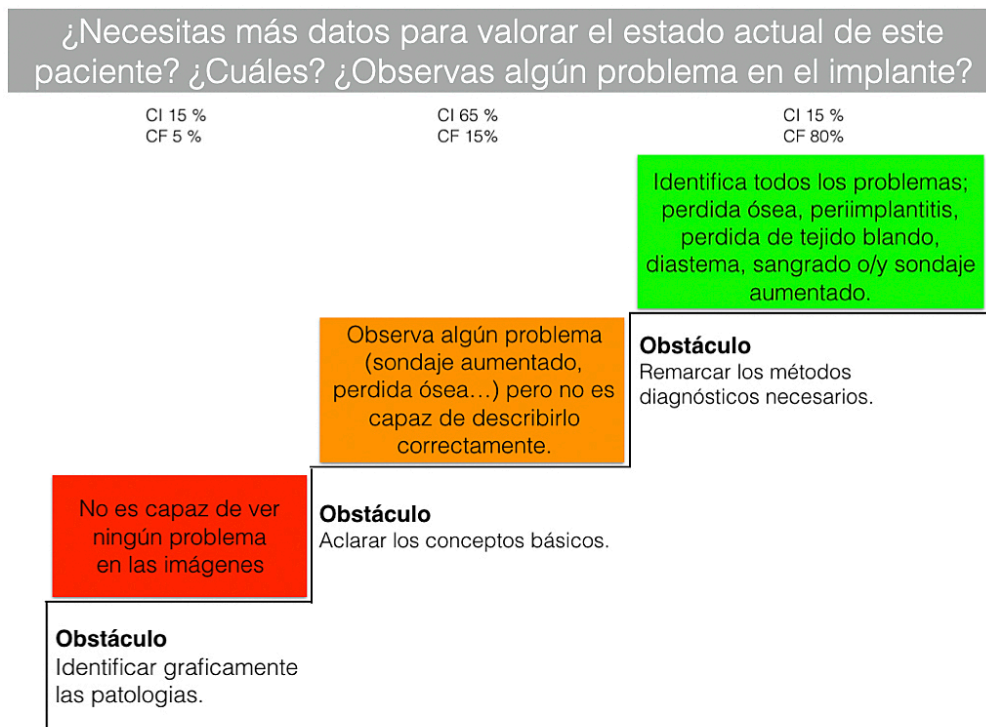


Figura 7. Escalera de aprendizaje de las preguntas 1 y 2.

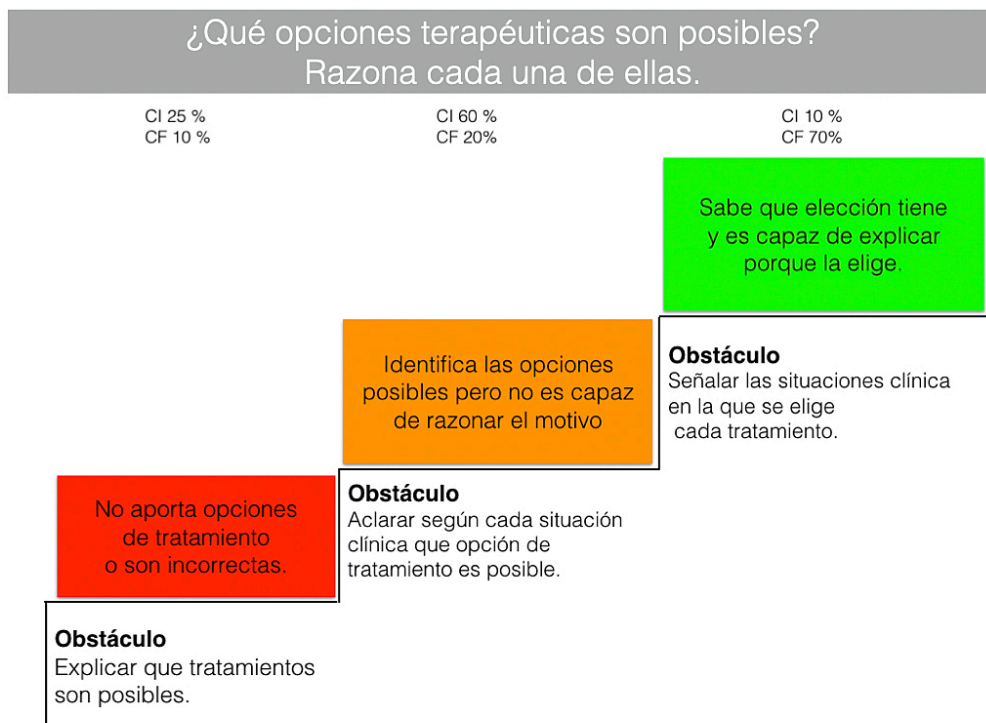


Figura 8. Escalera de aprendizaje de la pregunta 3.



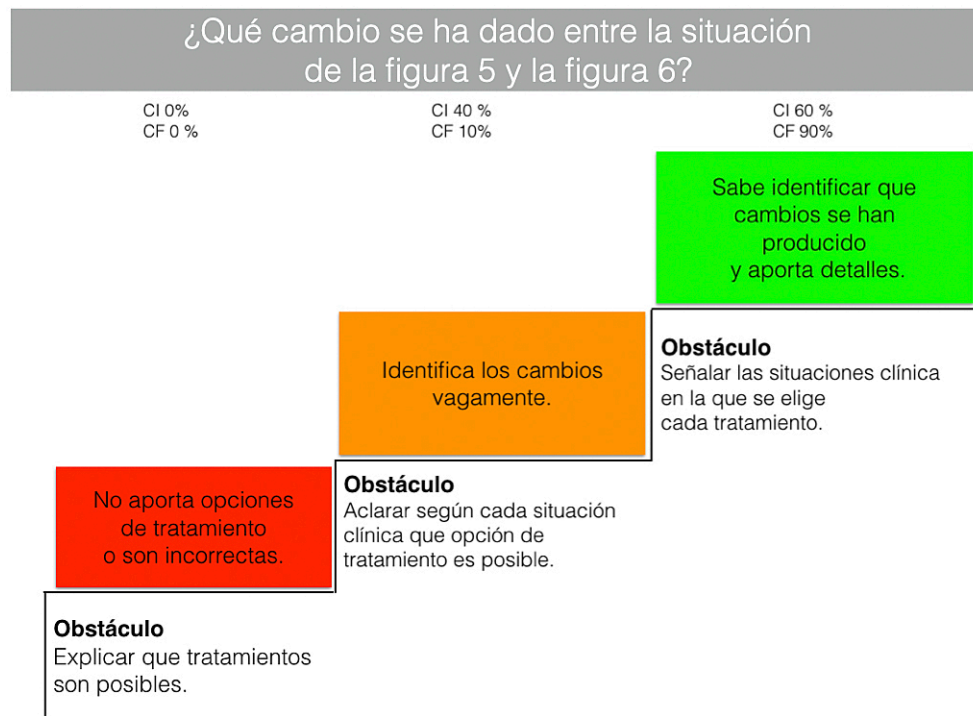


Figura 9. Escalera de aprendizaje de la pregunta 4.

Hipótesis de progresión

Los alumnos al realizar la encuesta van a valorar de donde parte su conocimiento sobre los problemas que pueden tener los pacientes periodontales en sus implantes. Algunos realizarán autocrítica en cuanto a los desconocimientos de los conceptos que tienen mientras que otros se reafirmarán en todo lo que saben (olvidando lo que han dejado en blanco) o se excusarán en el motivo de porque no lo sabían (otro profesor lo explico mal, no se dio, etc.)

Tras el cuestionario inicial cada pareja de alumnas recepcionarán a un paciente que deben someter a un diagnóstico clínico coherente y metódico. Comenzarán por rellenar la historia clínica completa del paciente con antecedentes médicos de salud y oral. Tomarán todas las pruebas diagnósticas que sean necesarias, *serie radiográfica periapical completa, sondaje periodontal para el periodontograma, índice de placa con plaque control e instrucciones de higiene oral si fuera necesario, registro del índice de sangrado y supuración, fotografías intraorales y extraorales del estado actual.*

Una vez tengan todos los datos necesarios procederán a rellenar una plantilla que les suministraré previamente donde se completarán los datos de los casos clínicos que están tratando.



Deberán establecer con juicio crítico el diagnóstico periodontal de ese paciente, basándose en la clasificación de enfermedad periodontal del 2017 del *World del Workshop By the American Periodontology Academy and European Federation of Periodontology*.

Las alumnas expondrán el caso clínico con las demás compañeras. Todas podrán participar de los criterios a los que han llegado y plantear dudas. Finalizarán con la indicación del tratamiento al que se debe someter el paciente si fuera necesario. Una vez concluida la sesión del caso clínico procederán a explicar al paciente como se encuentra su estado periodontal y si está de acuerdo comenzar con el tratamiento. Gestionando las citas de sesiones de tratamiento y seguimiento del caso. La última sesión finalizará con la repetición del cuestionario inicial para poder valorar la evolución de las alumnas.

Evaluación del diseño y de la intervención

Cuestiones a mantener y cambios a introducir para un futuro CIMA

He ido tomando anotaciones de campo durante el desarrollo del CIMA donde he ido reflejando las incidencias que han ocurrido, por ejemplo, pacientes que no acudían a la primera visita, pacientes que durante la fase básica abandonaban el tratamiento, material que se perdía de una sesión a otra semana...

Las dinámicas han ido funcionando acorde a lo que pensaba, cuando atendían al paciente por primera vez, las explicaciones oportunas... Las alumnas sabían que paso debía ser el siguiente en dar para valorar el estado periodontal y periimplentario del paciente.

Además del diario de anotaciones también creamos un archivador del seguimiento de las alumnas y sus pacientes. En él he registrado los avances individuales de las alumnas, la implicación de cada una (puntualidad, traer el uniforme completo y limpio, ofrecerse para tratar pacientes reservas, etc.). En cada ficha registré el punto de partida de cada una, anotando los conceptos que he tenido que repetirles, errores que han cometido y observaciones pertinentes del día a día de la práctica.

En la aplicación de este CIMA en la parte de las prácticas que me he dado cuenta de que muchos factores no los podemos controlar, como los pacientes que no acuden a la cita o que abandonan el tratamiento (también es un reflejo de la realidad fuera de la facultad) pero que por desgracia son horas que los alumnos no pueden aprovechar y nunca recuperan. Para los próximos años y evitar que pierdan horas de prácticas, voy a preparar actividades para que no vuelva a ocurrir, aunque puede darse el caso que no hagan falta. Una de las actividades será imitar la situación del



paciente con fantoma (cavidad oral de sintética) donde el implante está en diferentes fases como la mucositis (encía con sangrado) y periimplantitis (pérdida ósea).

Aspectos de la experiencia que se pretenden incorporar a la práctica

Tras aplicar el cuestionario inicial y final me he dado cuenta que alguna pregunta era demasiado simple, como la 4 *¿Qué cambio se ha dado entre la situación superior y la situación inferior?* pues todos ellos sabían contestarla correctamente. Además, durante el curso, he visto carencias que no supe detectar con el cuestionario por lo que me planteo para el próximo CIMA que el cuestionario sea de todas las fases, diagnóstico, planificación, tratamiento y evolución/seguimiento. De este modo pienso que el cuestionario será de mayor utilidad.

Otro aspecto que quiero mejorar tras aplicar el CIMA es el «tiempo muerto» que tienen los alumnos cuando los pacientes no acuden a la cita, y tiempo que no recuperan. Para ello voy a tener preparadas diferentes «prácticas» en función del tratamiento que fuera a ser el desempeñado por las alumnas en la fase en la que se encontrase el paciente, como fantasmas con sarro y casos clínicos con preguntas sobre posible evolución donde puedan ver el seguimiento.

Principios Didácticos argumentados

Los Principios Didácticos utilizados para mi metodología son los siguientes:

1. Hacer una valoración inicial de los conocimientos de partida, desde los conceptos más básicos, pasando por fase diagnóstico, tratamiento, evolución y trato con el paciente. Con este cuestionario puedo tener una idea del punto de partida general del curso, encontrándome que los conocimientos que disponen son más elevados que años anteriores o, todo lo contrario.
2. Actualización de los conocimientos previos con los que acuden y profundización en los conceptos. Explicación de la nueva clasificación de enfermedad periodontal, del Word workshop del 2017 de la federación europea de periodoncia (EFP) conjuntamente con la academia americana de periodoncia (AAP) para que las alumnas sepan usar la clasificación para patologías y alteraciones periodontales y periimplantarias. Es importante porque es objetiva, aporta grados, estadios y dimensiones, permite aplicarlo en investigaciones, así como mejorar el tratamiento de los pacientes a nivel mundial.



3. La entrega de plantilla para rellenar con cada caso clínico hace que la enseñanza sea más dinámica. Las alumnas pueden aplicar los conocimientos previos y ver en una situación real como se comporta. Con la documentación del caso pueden volver a la situación siempre que quieran, no necesitan tener al paciente. Además de que permite compartirlo con los demás compañeros y registra el número de tratamientos que ha realizado cada alumna.
4. La actividad de exposición del diagnóstico y opción de tratamiento elegida les acercar a situaciones clínicas diarias.
5. La evaluación de las alumnas pasa a ser de menor importancia. Las alumnas ya son dentistas, graduadas que están trabajando. El suspenso sería por algo bárbaro, como tratar mal a un paciente. Además del examen, con la calificación, se aplica un sistema de evaluación global donde se valora más la progresión desde el punto de partida, individualizado. Estimulando el desarrollo personal, acercando a la alumna al entorno real que tendrá posteriormente. La calificación va en progresión, con las anotaciones sobre implicación del alumno a medida que avanza el curso deben reducirse y ser de menor grado de importancia. Alumnas que acudían tarde o sin el uniforme dejan de hacerlo tendrán mejor nota que aquellas que continúan en dinámicas de menor implicación.
6. Con el cuestionario final detecto donde no se han entendido los conocimientos y poder dedicar más tiempo en futuras clases, establecer nuevas líneas de estrategia, suprimiendo las que no les permiten avanzar.

Referencias bibliográficas

- Delord, G., Hamed, S., Porlán, R. y De Alba, N. (2020). Los Ciclos de Mejora en el Aula. En N. De Alba y R. Porlán (Coord.), *Docentes universitarios. Una formación centrada en la práctica* (pp. 127-162). Madrid: Morata.
- Finkel, D. (2008). *Dar clases con la boca cerrada*. Valencia: Publicaciones Universidad de Valencia.
- Porlán, R. (Coord.) (2017). *Enseñanza universitaria. Cómo mejorarla*. Madrid: Morata.
- Porlán, R. y Navarro, E. (2018). *Jornadas de innovación docente del profesorado*. Sevilla: Editorial de la Universidad de Sevilla.



