

LECCION DÉCIMATERCERA

DE LA DEMENCIA Ó DE LA OBTUSION Y DE LA OBLITERACION
DE LOS ACTOS FRÉNICOS

PRIMERA PARTE

FENOMENOLOGÍA DE LA DEMENCIA

DIFERENTES FORMAS DE ESTA AFECCION

La *demencia* es la debilidad ó la obliteracion más ó ménos completa de las facultades morales é intelectuales, acompañada amenudo de la disminucion ó extincion de las facultades motrices.

Cinco géneros fundamentales componen este género de vesania.

La *demencia franca*: disminucion más ó ménos general de las facultades frénicas.

La *estupidez*: suspension parcial ó total de los actos intelectuales ó motores.

La *parálisis general*: parálisis progresiva de los fenómenos morales, intelectuales, vocales y locomotores.

La *imbecilidad*: desarrollo imperfecto de las facultades morales é intelectuales.

El *idiotismo*: evolucion nula ó incompleta de las facultades intelectuales, acompañada las más veces de un trastorno en los actos locomotores; una enfermedad que se refiere á un estado congénito.

Esta division se halla fundada esencialmente en la fenomenología. Pinel, Esquirol y muchos médicos han seguido para las enfermedades mentales una division fundada en los síntomas que presen-

tan; establecieron una excepcion á favor de la demencia, distinguiéndola del idiotismo, de la cual han hecho un género aparte por el solo motivo de que la causa de esta última reside en una organizacion viciosa.

Sin embargo, no puede verse en el idiotismo, considerado bajo el punto de vista de la forma morbosa, más que una variante de la demencia.

Por mi parte admito:

- La demencia franca,
- falsa,
 - completa,
 - incompleta,
 - especial,
 - general,
 - primitiva,
 - consecutiva,
 - simple,
 - compuesta.

I

La *demencia franca*: amentia,
fatuitas,
anoía.

Entre los géneros de frenopatias que he tenido ocasion de presentarnos, los fenómenos esténicos son los que más amenudo se han observado.

El dolor de los melancólicos; aunque acompañado de una torpeza intelectual y muscular, lleva un carácter de agudeza que debe considerarse como un estado activo. La energía que despliega el maníaco en su pensamiento y en su conducta, es una excitacion que excluye la idea de debilidad. Este loco, que se entrega á los actos más fantásticos, anuncia una causa que irrita; el delirio mismo de las ideas es una manifestacion del pensamiento que puede, en verdad, proceder de la debilidad, pero que indica la expresion vigorosa de un acto intelectual.

Ahora bien, la demencia contrasta vivamente con los géneros de vesanias que preceden. Es una disminucion, un retraimiento de

las fuerzas frénicas. El enfermo oye, ve y no distingue, no comprende, no aprecia.

UN SUJETO ATACADO DE DEMENCIA FRANCA

1. Este hombre no tiene memoria, ó al ménos tiene muy poca; no retiene nada, ó sólo retiene difícilmente lo que se le dice; todas las impresiones se borran en su espíritu. Recuerda amenudo los nombres de las personas, pero pierde muy pronto el recuerdo de haberlas oído ó conocido.

Olvida el tiempo trascurrido,

- los días de la semana,
- las horas del día.

No distingue la mañana de la tarde; amenudo ignora que dos y dos son cuatro.

Concluye por perder hasta el instinto de conservacion.

No sabe librarse del agua, del fuego; no conoce los peligros.

Se dejaría helar,

- inundar por la lluvia,
- morir de inanición si otros no cuidaran de él.

Carece de voluntad, de espontaneidad; no se preocupa por ir á tal ó cuál lugar. Evacua las orinas y las heces casi sin saber lo que hace.

Esto constituye lo que se llama un enajenado.

No pide nada, no exige nada, no se opone á nada.

Las pasiones dejan de manifestarse en él.

Ofrece una profunda impasibilidad; ve á su mujer, á sus hijos, á sus amigas, con la mayor indiferencia; los ve, repito, sin demostrar ningún sentimiento en su presencia.

2. La demencia se anuncia por una expresion de sumision, de apatía, de nulidad intelectual; por una actitud especial, indolente; por cierta incapacidad de los movimientos corporales; por una locucion lenta, respuestas nulas, infantiles ó sin sentido; por una dificultad, una imposibilidad de formar ideas; por un exterior que demuestra la insociabilidad del sujeto.

No revela en su mirada ni atencion ni curiosidad.

A. La demencia puede ser falsa ó verdadera.

Presenta, bajo el punto de vista del diagnóstico, algunas dificul-

tades para los que no tienen costumbre de ver enajenados. Hay una falsa apariencia de demencia. Existe un estado, en presencia del cual el vulgo se equivoca muy amenudo; para él toda incapacidad intelectual es un estado de *inocencia*, como dice. Desde que un enajenado carece de espontaneidad, desde que deja de reconocer y de comprender y no se acuerda de nada, se le considera como imbécil. Ahora bien, éstos no son verdaderos dementes. Hay en tal hombre, como se observa en muchas enfermedades agudas, una opresion, y no una extincion de las fuerzas. Lo que he dicho acerca de este particular es principalmente aplicable á la melancolía aguda y á la manía aguda, en las cuales la enfermedad parece cubierta con un velo.

Esta es la demencia aguda de algunos autores.

B. La demencia puede ser completa ó incompleta.

1. En el primer caso, es la muerte de las facultades mentales.

La demencia es incompleta cuando el enfermo reconoce á los miembros de su familia, cuando recuerda el número y nombre de la calle en que habita, cuando sus evacuaciones no son involuntarias.

2. En ocasiones los cambios de este último estado son tan poco aparentes, tan delicados, que se necesita el ojo del práctico para distinguirlos en medio de los demás síntomas de que puede componerse el grupo de los fenómenos frenopáticos. Sólo habitando con estos dementes y viviendo en su esfera de accion, se nota que tienen el espíritu más ó ménos debilitado.

DOS SUJETOS ATACADOS DE DEMENCIA INCOMPLETA

Estos enfermos no están ni tristes, ni alegres, ni irritados.

Son indiferentes, nada ambicionan, nada desean.

Carecen de genio, de voluntad, de ideas. Cuando se les abandona á sí mismos, pasan días enteros en su cama ó en una silla; cuando se les habla y cuando se les excita se expresan convenientemente, aunque de una manera breve; juzgan bastante bien de muchas cosas.

a. Semejante estado es una *apatía morbosa* y nada más. A esta afeccion se ha dado el nombre de *abulia*; los ingleses la llaman *apathetic insanity*.

Esta variedad difiere de la demencia completa en que no es



una situación desesperada y que ofrece muchas probabilidades de curación. En cierto concepto participa del éxtasis; se parece también más ó ménos á la melancolía, á la estupidez.

Se ha encontrado en los hombres recién-casados, en los bebedores, en los sujetos atacados de epilepsia, en reemplazo de los accesos convulsivos. La he visto igualmente á consecuencia de grandes y repetidos disgustos.

b. Otra variedad de decadencia intelectual ha sido designada con el nombre de *hebtude*, *hebtudo psychica*; consiste particularmente en la debilidad del juicio, del razonamiento. Es un estado que expresa la *bestialidad*: el enfermo tiene un aire de bestia.

UN CASO DE DEMENCIA CON PERSISTENCIA DE LA REFLEXION

c. En otra variedad de la demencia, el enfermo conserva la inteligencia de su situación. Ved este hombre, sabe que sus facultades están debilitadas; os dice que pierde la memoria, que no sabe contestar, que no conoce las calles que atraviesa. ¡Cuántas veces algunos dementes de esta especie me han dicho: «Yo he perdido el espíritu!»

El estado que nos ocupa se observa amenudo al principio de una demencia senil. No sólo el enfermo comprende lo que se le dice, sino que reflexiona respecto á su situación, se alarma por la degradación que sufren las facultades de su inteligencia. «Os comprendo — me dijo cierto día un paciente — y os respondo con las palabras convenientes; pero no conozco estas mismas palabras cuando debo escribirlas.» Efectivamente, debiendo escribir una carta en Gante, sitio de su residencia, puso en la fecha Anvers. Tal estado mental fué haciendo rápidos progresos, y concluyó por invadir el dominio de la reflexión y por privar al enfermo del libre ejercicio de las palabras.

C. Hay demencias *especiales* y demencias *generales*, del mismo modo que hay manías y locuras parciales, manías y locuras generales.

El enajenado puede experimentar una debilidad considerable en extensión de sus facultades frénicas, encontrarse en un estado de *monodemencia* y conservar intactas las demas facultades. Así, puede conservar un talento artístico, ser un buen dibujante, un buen mú-

sico, ser apto, en una palabra, para continuar el ejercicio de su profesión.

El retrato que tenéis á la vista, cuyo dibujo es tan acabado, ha sido hecho por un demente. Muchos sastres y ebanistas de este establecimiento se colocan en la categoría de los monodementes.

a. Así, encontraréis un género de enajenación mental en la cual el enfermo no deja de expresarse convenientemente. Nada más sorprendente que hablar sobre todos los motivos ordinarios de la vida, y que, sin embargo, no pueden dirigir ninguno de sus actos. Lo olvidan todo, están sentados todo un día sin moverse; no ofrecen ninguna iniciativa, no hacen nada por sí mismos, y cuando se les encarga que busquen tal ó cual objeto, nada recuerdan despues de haber andado algunos pasos.

He conocido vários enfermos de esta naturaleza que podían sostener bastante bien la conversacion durante media hora y que, ocultando sus zapatos y colocándolos en un armario á 10 pasos de ellos, ignoraban por completo á los cinco minutos dónde los habían puesto.

Un estado frenopático especial consiste únicamente en la pérdida de la memoria. La debilidad de esta facultad se presenta, sobre todo por lo que se refiere á los hechos recientes, mientras que los recuerdos antiguos se conservan á veces con una precision notable.

En ciertos sujetos la falta de la memoria se refiere á las cifras, las fechas, los meses. Este fenómeno se observa principalmente en las personas de edad avanzada, ó á consecuencia de causas debilitantes, en los casos de uso abusivo de plantas narcóticas, de la belladona, por ejemplo.

b. En las vesanias opuestas á la que en este momento me ocupa, el enajenado ejecuta bastante bien diferentes actos, pero se halla atacado de un desórden extremo en la palabra. Esto constituye la *incoherencia de las ideas*.

UN SUJETO ATACADO DE INCOHERENCIA DE LAS IDEAS

Observad bien al enajenado que viene hácia aquí...; ni sus facciones ni sus gestos indican la excesiva debilidad de sus ideas.

Voy á presentároslo...

Os mira, parece que os comprende, y os responde por una série de frases unas más incoherentes que otras, por palabras que no tienen ninguna relacion entre sí...

Observo aquí la lesion del instrumento que forma y combina las palabras ántes de confiarlas á la lengua. No es en este músculo donde reside el mal; la lengua no experimenta ninguna desviacion; no hay la menor vacilacion en sus movimientos; el mal reside á más altura; está en el encéfalo.

La casi totalidad de los dementes de esta categoría no ofrecen nada de anormal en sus actos; parece, las más veces, que comprenden muy bien el valor de las expresiones; pero el alma no encuentra la palabra, y la toma al acaso en el almacen de las ideas.

Es raro observar una incoherencia de las ideas que no se halle asociada á algunas concepciones delirantes. A través de los discursos, sin conciencia, de los enfermos, se entrevén motivos erróneos. Así, el demente que acabo de presentaros se llama emperador; este otro, á quien voy á dirigir la palabra, se imagina que todo le pertenece.

La incoherencia de las ideas aparece á veces como síntoma primitivo en la vejez.

También se encuentra á consecuencia de afecciones cerebrales, de la apoplejía, por ejemplo.

Sucede generalmente á la manía con delirio.

Las más veces va á constituir el último periodo de una manía que se ha hecho incurable y que se anuncia por síntomas sonambúliformes.

Los enfermos pueden vivir mucho tiempo atacados de esta variedad de demencia. En algunos casos, la debilidad del sensorio, el desgaste cerebral, se hace general bajo la influencia de esta enfermedad.

Cuando hay debilidad de todas las facultades, el mal es una *polidemenia*.

D. La demencia puede ser una enfermedad *primaria* ó una enfermedad *consecutiva*.

1. Cuando es primaria está íntimamente relacionada con las causas que la producen, y hasta conserva amenudo sus caracteres. La demencia se manifiesta como síntoma primitivo, sobre todo en los casos en que el mal se refiere á influencias debilitantes, al abuso de las bebidas, á las pérdidas espermatícas, á la edad avanzada,

á una enfermedad anterior, á la penuria de los medios de existencia. También es primitiva cuando las causas morales, violentas, obran sobre un sujeto delicado y débil.

ALGUNOS SUJETOS ATACADOS DE DEMENCIA SENIL

2. Se denomina *demencia senil* la que reconoce por causa la edad avanzada. Amenudo esta demencia es una enajenacion compuesta; con frecuencia también va acompañada de fenómenos pertenecientes á la manía, á la manía vanidosa, á la manía ambiciosa, á la erotomanía; más de una vez las alucinaciones visuales preceden á tal estado.

Se pueden evaluar en 1 por 15 los casos de demencia senil, con relacion á los casos de demencia en general.

Hay manías, melancolías, locuras, delirios seniles acompañados de demencia.

Ahora teneis á la vista una série de sujetos de edad avanzada, y atacados todos de esta enfermedad.

Desde hace tres años registramos un número exorbitante de demencias primarias; se declaran en personas delicadas, pobres, que viven en el aislamiento, mal nutridas, reducidas á una vida de privaciones y rodeadas por una multitud de sentimientos siniestros.

4. La imbecilidad y el idiotismo, del cual trataré muy pronto, pertenece, estrictamente hablando, á las demencias primitivas.

5. En otras circunstancias, la demencia se presenta como un síntoma secundario; también aparece como consecuencia

de la melancolía,
de la manía,
de la locura,
del delirio,
del éxtasis.

E. En ocasiones, la demencia es una enfermedad compuesta.

Rara vez se observa una demencia elemental, propiamente dicha. Contiene amenudo, si me puedo expresar así, los restos de la manía; con frecuencia presenta su movimiento oscilatorio, sus exacerbaciones, sus periodos de lucidez momentánea.

Otras veces lleva también el sello de la melancolía, expresa los elementos del delirio ó está asociado á la locura.

ALGUNOS SUJETOS ATACADOS DE DEMENCIA COMPUESTA

Hay demencias con manía, con *deseo de incendiar*, con tendencia al suicidio, con propension á matar, á robar, á herir, á los gestos automáticos.

Es la demencia con locura.

Es la demencia con manía, la debilidad excesiva de las facultades intelectuales, combinada con accesos de agitación, de locuacidad.

La demencia se presenta entónces, ó bien en la condición de una demencia aguda con manía, ó en la de una demencia crónica con manía; son, en cuanto al fondo de la enfermedad, dos afecciones completamente distintas.

Cuando la demencia está asociada á la melancolía, se traduce por un estado especial mezclado con tristeza. Se parece á la melancolía atónita, á la estupidez, y, como tal, ofrece más probabilidades de curación que la demencia franca. Es una demencia melancólica. Hay situaciones en que el diagnóstico presenta grandes dificultades, sobre todo cuando el curso de la afección es crónico y toma un carácter de agudeza. Entónces los hombres más experimentados pueden permanecer en la duda. Así, en una melancolía no puede decirse siempre si el abatimiento general, la falta de vigor y de voluntad se deben al elemento melancolía ó al elemento demencia. El modo de ser de la memoria, el de las ideas, pueden arrojar alguna luz sobre el diagnóstico diferencial. Así, la demencia lleva siempre consigo una expresión de simpleza, una falta de ideas, y, sobre todo, una profunda modificación en la concepción; el demente es nulo por su inteligencia; el melancólico está distraído, absorbido por su triste pensamiento; hay, además, el carácter propio de la melancolía: una piel venosa y los ojos consternados.

En la manía, la demencia no es amenudo más que la expresión de un gran desórden, y no un estado de desgaste, de aplanamiento. La dificultad no es grande al principio de una manía violenta, aguda; la demencia, en tal caso, no es real, sino sólo aparente. Pero la cuestión cambia en el período de apogeo de la manía. Entónces es

amenudo difícil y aún imposible formular una opinión acabada, y decir: aquí concluye la manía, allá comienza la demencia. Confieso, por mi parte, que muchas veces he tenido dificultad en resolver semejantes cuestiones. El tiempo trascurrido desde el principio de la enfermedad, una disminución en la violencia con aumento progresivo de los fenómenos de decadencia intelectual, son los indicios por los cuales se puede reconocer el momento en que la demencia aparente pasa al estado de demencia real.

No se puede confundir la demencia con el éxtasis. La distinción entre estas dos formas de enajenación mental no presenta una gran dificultad para los que están familiarizados con el estudio práctico de la fenomenología de estas enfermedades; pero dicha dificultad es real bajo el punto de vista teórico. Ante todo, el curso que siguen estas dos afecciones presenta notables diferencias. El éxtasis tiene ordinariamente una invasión casi siempre pronta; recorre sus períodos en algunos meses. Está caracterizado por cierta tensión muscular; los párpados suelen estar muy abiertos, la cabeza recta, los brazos en semiflexión. En la demencia, la progresión del mal es más lenta; hay en todas partes relajación muscular, abatimiento, el ojo no está abierto del todo. El enfermo habla, y su lenguaje es amenudo incoherente. En el éxtasis, el enfermo apenas habla y responde por monoslabos; su fisonomía anuncia la tensión del espíritu, mientras que en la demencia la expresión de la cara anuncia el abatimiento.

1. Por lo general, los órganos gástricos funcionan regularmente en la demencia. Sin embargo, algunas veces está impedida la deglución.
2. El pulso está débil; conserva una aceleración que no hemos reconocido en los demás géneros de enajenación mental.
3. Amenudo se observa una abundante acumulación de grasa en el tejido adiposo.

1. La demencia sigue un curso creciente, durante el cual se ve la degradación de las facultades mentales, que sobreviene insensiblemente, hasta que, por último, el enfermo cae en un estado de abatimiento moral más ó ménos completo.

Ocurre, sin embargo, que la manía sucede á la demencia, que sufre una transformación. Una causa poderosa en sus efectos, obrando sobre un sujeto impresionable, puede, á primera vista, conmoverle hasta producir un abatimiento general. Pero gracias á un buen régimen, las fuerzas vuelven á presentarse poco á poco, y de este estado primitivo se ve surgir algunas veces un estado de agitación y hasta una manía furiosa. La demencia puede también dar lugar á impulsos fantásticos de destrucción, propensión al incendio, al robo; puede también conducir al delirio, á las alucinaciones, á las inspiraciones, etc.

2. Ordinariamente la demencia termina por un marasmo especial que sólo es propio de los enajenados; el enfermo enflaquece, todo su cuerpo se encorva, se atrofia y se anquilosa; acostado en su cama, tiene las rodillas en el aire, la cabeza no descansa casi nunca; esto sucede sobre todo en los casos muy crónicos. La inteligencia se cansa primero, después el instinto, y el hombre, así reducido, concluye por no ser más que un estómago que pide en vano socorro al dominio cerebral, que ha dejado de funcionar. Los dementes pueden algunas veces vivir mucho tiempo en tal situación; la demencia puede prolongarse durante 20, 30 y hasta 50 años sin ofrecer fenómenos muy graves; pero tan pronto como se presenta el marasmo cerebral, bastan pocos meses y hasta pocas semanas para conducir al enfermo á la tumba. La muerte sobreviene casi siempre de una manera brusca, inesperada. Los enfermos no presentan la menor apariencia de fiebre, continúan ingiriendo los alimentos que se les dan; se les acuesta en su cama y al día siguiente se les encuentra muertos, no distinguiéndose en el estado cadavérico de lo que eran vivos. Otras veces se declara una diarrea que resiste á todos los auxilios del arte, ó bien un estado escorbútico, ó bien una hidropesta, un vómito, una parálisis de la faringe, un fleo ó una estrechez esofágica que preceden á la muerte.

3. En la incoherencia de las ideas, los enfermos pueden vivir más tiempo. Esta situación, cuando no reviste una excesiva gravedad y no se halla combinada con un estado paráltico, no ejerce una influencia destructora sobre las demás funciones.

4. Amenudo los dementes sucumben á consecuencia de otras enfermedades, de inflamaciones desarrolladas bajo la influencia del frío, de afecciones intestinales engendradas por la acción de un fuerte calor, de accidentes, caídas ó fracturas.

II

La estupidez.

1. Este hombre que avanza hacia nosotros, nos anuncia en su fisonomía algo de congestivo. Aunque se le dirija la palabra, aunque se le excite á responder, no dice absolutamente nada; sus ojos no encuentran los de su interlocutor; su cara revela una profunda insensibilidad, su actitud no varía; presenta una indolencia marcadísima. La cara parece hinchada, el color es moreno, la saliva sale de su boca ó se acumula en esta cavidad para derramarse después al exterior de una sola vez; es un hombre indiferente, pero no como en el éxtasis, en cuyo estado todo indica los síntomas iniciales de un ataque cataleptico. Aquí, en la estupidez, hay un estado congestivo, venoso, en los vasos de la cabeza. Ya veremos, al hablar de las lesiones anatómicas, que se ha encontrado en esta afección una infiltración serosa de la trama cerebral.

Georget describe la estupidez en estos términos:

«Los enajenados estúpidos se hallan, al parecer, en un estado completo de postración moral. Son indiferentes á todo lo que les rodea, insensibles á la acción de los objetos próximos; su exterior anuncia una tranquilidad perfecta. La sensibilidad general está siempre debilitada; los enfermos no sienten, orinan sin apercebirlo. Sólo después de la curación se puede saber de ellos cuál era el verdadero estado mental que les afectaba.»

Hé aquí los rasgos de una mujer atacada de esta especie de enajenación; ha permanecido algunos meses en el establecimiento y ha recobrado por completo la razón. No sólo los caracteres de la estupidez son muy marcados en ella, sino que presenta además los signos inequívocos de una compresión serosa del cerebro.—Fijaos en sus párpados...

2. Esta situación se asemeja, en cuanto á la forma, á los demás géneros de demencia; pero difiere de éstos por el fondo, pues ofrece grandes probabilidades de curación. No sucede así en la demencia,

propiamente dicha, excepto la aguda y la que acompaña á veces á la manía.

3. Se ha considerado la estupidez como un grado elevado de melancolía, una frenalgia que ha pasado al estado de demencia. Sería la *melancholia attonita* de los antiguos patólogos. Este modo de ver no se halla quizás muy distante de la verdad. De cualquier modo, la suspensión de los actos intelectuales, más ó ménos total, constituye el carácter patognomónico de la estupidez, que es realmente una demencia, pero una demencia cerebral, en el sentido de que no depende de un empobrecimiento cerebral, que no se refiere á un estado congestionado activo, pero que parece ser una torpeza provocada por una causa orgánica, que razones muy fundadas colocan en la presencia de un flúido seroso infiltrado en la sustancia cerebral.

El Dr. Delasiauve, en una Memoria sobre el diagnóstico diferencial de la lipemanía, cree también que no debe referirse la estupidez á una variedad de la melancolía. Para el Sr. Baillarger no existe una suspensión de las facultades en los enfermos atacados de esta vesanía, pero hay en ellos ideas delirantes tristes. Las opiniones contradictorias que existen en estos observadores, lo mismo que en Aubanel, Marcé y Morel, proceden, en mi concepto, en gran parte de que los autores no han distinguido la estupidez de la catalepsia. Si hubieran tenido en cuenta esta última forma frenopática, cuyos caracteres creo haber demostrado lo bastante, no hubieran confundido bajo una misma denominación estas enfermedades, cuya figura, llena de estupor, expresa el terror, las sensaciones penosas, en los que las facciones contraídas, la mirada profundamente triste, denotan, sin embargo, la actividad del pensamiento, con esos otros pacientes, en los que la fisonomía, aunque conservando la expresión del estupor, se caracteriza por rasgos especiales, como una mirada incierta.

LECCION DÉCIMACUARTA

(CONTINUACION)

SEGUNDA PARTE

III

La parálisis general.

TRES SUJETOS ATACADOS DE PARÁLISIS GENERAL

El paciente que tenemos á la vista, presenta una mirada que expresa el asombro; ved esa sonrisa de imbécil, esa marcha difícil.

Está atacado de *parálisis general*.

Este enfermo tiene 34 años.

Su mujer 21.

Su vida se halla caracterizada por grandes excesos de distinta índole.

Es un obrero empleado en una fábrica de cerveza; se entregaba habitualmente á la embriaguez y á la crápula.

Nunca ha encontrado felicidad en el hogar doméstico.

Su actitud anuncia una falta de equilibrio.

Al andar, separa las piernas y lleva los brazos hácia fuera y la cabeza hácia atrás.

Voy á dirigirle la palabra: observareis en las respuestas que me hará una vacilación completamente característica en la formación de las palabras y de las frases...