En suma:

1.° En los inferiores mentales es posible la risa como fenómeno mímico, independientemente de toda correlación con un estado psicológico cualquiera.

2.° La generalidad de los hombres posee la risa como fenómeno mímico destinado á expresar emociones de placer.

3.° Los hombres capaces de procesos psicológicos superiores pueden poseer la risa puramente intelectual, cuya existencia no requiere, como factor indispensable, la emoción de placer ni su expresión mímica correspondiente, limitándose á ser un acto representativo.

Según Ribot (1) la risa intelectual constituye la etapa superior en la evolución de la risa; hecho demostrado extensamente por Hermenio Simel (2).

II

La patología de la risa abarca fenómenos diversos, según afecte á los distintos elementos enunciados. En nuestro concepto, lógicamente, existe una patología puramente mímica, una patología emotiva y una patología intelectual de la risa.

a) En la primera se agrupan los fenómenos de risa espasmódica estudiados en las hemiplegias, es-

(1) *Psychologie des sentiments.*
(2) *La apología de la risa.*

clerosis laterales, lesiones bulbares, etc.; los fenómenos de risa imitativa propios de los idiotas, los dementes, etc.; la clásica risa *in ore stultorum;* los tics con expresión de *rictus;* las convulsiones de un grupo muscular correspondiente á la función de la risa, como en el caso de la risa histérica, etc.

b) En la patología emotiva de la risa encontraremos los casos de disociación entre el estado emotivo y su expresión mímica: la risa acompañando á una acción dolorosa, por ejemplo, ó bien la desproporción entre el estado emocional y su expresión: la risa intensa é irrefrenable por motivos fútiles (la «risa loca»); la emoción de placer, y su correspondiente expresión mímica, con que algunos delincuentes natos recuerdan los detalles de su crimen, etc.

c) En la patología intelectual de la risa pueden reunirse los casos en que la risa es producida por un proceso de lógica mórbida (risa delirante), por percepciones mórbidas (risa alucinatoria), por obsesión, por falsos procesos representativos, etc. Así ocurre al erotómano, cuyas ideas delirantes le provocan emociones de placer acompañadas de risa; al alucinado, que asiste á escenas agradables que le hacen reír; al razonador, que considera risibles ciertos fenómenos mal interpretados á través de su lógica mórbida, etc.

Desde el punto de vista clínico, los fenómenos de risa patológica pueden clasificarse de diversas maneras, según se considere su etiología, su forma, su duración, etc.

En la etiología podrían distinguirse: por imitación, por lesión orgánica, por neurosis, por locura, etcétera.

En la forma tendríamos: completas (la risa del idiota) ó parciales (el tic, en forma de rictus, del degenerado), espasmódica continua (en ciertas esclerosis bulbares), espasmódica en los movimientos voluntarios (en ciertas hemiplegias) y flácidas ó hipotónicas (en algunos idiotas); desproporcionada (la «risa loca»), fugaz (tic, rictus) ó paroxística (risa histérica).

Su duración es variable, según la etiología y la forma de manifestarse: es permanente (en los casos de esclerosis orgánica), accesual (histeria) ó accidental (tic), etc.

Hemos tenido oportunidad de observar personalmente, en nuestras clínicas de neuropatología y psiquiatría, casi todas estas formas de risa patológica, y fácilmente podría observarlas algún estudioso á quien tentara esta clase de estudios. Nuestro propósito es, simplemente, preceder con breves consideraciones generales el estudio de la *risa histérica*, aprovechando anteriores observaciones de la clínica hospitalaria y privada, cuyo aspecto divergió del caso historiado en el presente capítulo.

Merecen recordarse, entre otras monografías modernas sobre risas patológicas, el interesante estudio de Bechtereff sobre la «Risa inextinguible» (1), el artículo de Marie en el Tratado de Medicina (2), el estudio de Bickeles sobre diagnóstico diferencial de las risas patológicas (3), el volumen recientemente publicado por Raulin (4), la clásica lección de Brissaud (1), breves consideraciones de Hartemberg (2) y las observaciones ó estudios incidentales de Charcot y Richer, Strumpell, Feré, Raymond, Paul-Valentin, Dejerine, Grasset, etc.

(1) Sociedad de Neurología y psiquiatría de Kasan.—Abril, 1893.
(2) *Traité de Medicine,* vol. VI, pág. 359.
(3) Wiener Medizinischer Club.—Mayo, 1894.
(4) *Le Rire et les Exhilarants.*—París, Baillière, 1900.

En la literatura médica antigua la risa cuenta con dos tratados importantes; el de Jouber, *Traité du Ris,* 1579, y el de Roy, *Traité médico-philosophique sur le rire,* 1814 (3).

III

La risa histérica se observa con frecuencia, especialmente en la clínica privada; sin embargo su bibliografía es reducida, limitándose los tratadistas clásicos á mencionarla, sin describir sus caracteres clínicos ni clasificar sus diversos tipos.

Pierre Janet y Raymond (4) describen un caso de risa histérica en el capítulo de los *tics.* De manera general, designan con el nombre de temblores ó de córeas á los movimientos continuos, no interrumpidos, llamando espasmos ó tics á ciertos movimientos más raros, separados por intervalos de reposo. Para distinguir los espasmos de los tics se atienen al caracter indicado por Charcot y precisado por Brissaud: «El tic es un movimiento sistematizado,

(1) *Leçons sur les maladies nerveuses,* vol. II, lección XXI.
(2) *Revue de Psychologie.*—París, Noviembre, 1899.
(3) Ambos citados por Feré en *Pathologie des emotions,* pág. 301.
(4) *Névroses et idées fixes,* vol. II, pág. 351.