

# REESCRITURAS DEL CASO CLÍNICO: *EL PRIMER LOCO DE ROSALÍA DE CASTRO*

Alba del Pozo García

GRC Cuerpo y Textualidad

doi:10.17075/rcsxxi.2014.055



CONSELLO  
DA CULTURA  
GALEGA



Como ya anuncia el título, esta reflexión se centrará en la relación entre la última novela que publicó Rosalía de Castro, *El primer loco* (1881), y el caso clínico como un modo narrativo establecido por el discurso médico moderno. De forma más general y como consecuencia de este planteamiento, intentaré atender al marco de una modernidad que entiendo, al modo foucaultiano, como un despliegue disciplinario de verdades sobre el sujeto (Foucault 2009). Este proceso, sin embargo, no resulta absoluto, sino que, como se apreciará en la novela, abundan los ejemplos que muestran todo tipo de disidencias, reapropiaciones y ambigüedades respecto al proyecto clínico que recorre el siglo.

Mi interés por esta cuestión viene dado por el tratamiento que lleva a cabo el texto rosaliano sobre la locura como materia narrativa: a pesar de que el loco literario no resulta, ni mucho menos, una novedad del siglo, ya desde el propio título, que sitúa a Luis como «el primer» loco, se apunta a un marco interpretativo muy sugerente, en el que se imbrica tanto el modelo romántico de la locura como un marco moderno de patologización de los sujetos. El argumento, que resumo brevemente, es sencillo: Luis, un personaje misterioso y algo delirante, le cuenta a Pedro, voz de la razón, cómo ha ido perdiendo su cordura al enamorarse de Berenice, que terminará rechazándolo. Luis conoce entonces a Esmeralda, una joven campesina que se enamora de él, y a la cual trata con la misma crueldad con la que le había tratado a él Berenice. Finalmente, Esmeralda muere, no sin antes realizar una aparición ante el protagonista convertida en espectro vampírico que lo atormenta. Berenice, por su parte, se casa con un millonario americano, y Luis terminará absolutamente enajenado, encerrado en el Monasterio de Conxo, no sin antes anunciar que quiere invertir su herencia en la reconversión del lugar en un manicomio. Significativamente, cuatro años después de la publicación de la novela, en 1885, Conxo se convertiría en el primer manicomio de Galicia.

El dudoso honor de ser el primer loco que la novela otorga a Luis me provoca dos preguntas iniciales: ¿Acaso no había locos en Galicia, o en Conxo, antes de Luis? ¿Acaso no hay locos en la producción anterior de la autora? En ambos casos la respuesta es positiva, y ya se ha señalado que la locura resulta un tema recurrente

en las novelas rosalianas (March 1994: 334-335, Mirta Suquet en este volumen). Sin embargo, y a diferencia de otros personajes —por ejemplo, el Montenegro de *Ruinas* (1866), que termina vagando solo y loco por el mundo—, en ésta aparece el manicomio como institución necesaria para la regeneración individual y nacional<sup>1</sup>. También se han indicado posibles lecturas de la novela desde la óptica colectiva, como una llamada a la necesaria modernización, y se ha interpretado a Luis como un modelo fracasado de intelectual regenerador (González 2012, Rodríguez 1986: 434). Como complemento a estas lecturas, me gustaría destacar la ambigüedad del texto, que como el otro «cuento extraño» de Castro (*El caballero de las botas de las azulas*), plantea una posición ambivalente en cuanto a la modernidad, comentada ya por Rábade (2012: 79).

En mi opinión, el título de la novela y el personaje de Luis apuntan también a un contexto en el que la locura se dicta como verdad biológica desde las instancias médicas: el loco moderno, además, no puede vagar por el mundo a sus anchas (como por ejemplo Montenegro), sino que debe ser retirado de la sociedad de los sanos en la institución disciplinaria correspondiente, en este caso el manicomio. No hay que olvidar que en el mismo año 1881 se publica también *La desheredada* de Galdós: si la novela de Rosalía acaba con un manicomio, la de Galdós, en cambio, se abre con una visita al manicomio por parte de la protagonista, cuya locura también quedará manifiesta a lo largo del texto. La presencia de este espacio en dos textos literarios tan significativos de la época no me parece mera casualidad. Como han indicado por extenso los historiadores de la medicina, nos hallamos en un contexto de legitimación y ascenso de modernas ciencias médicas, como el alienismo o la frenología lombrosiana, destinadas a tratar, sujetar e investigar la locura en todas sus vertientes (Álvarez-Uría 1983, Campos / Huertas / Martínez 2000). De hecho, la novela parece ser muy consciente de este contexto: al fin y al cabo, en España exis-

---

1 De hecho, el manicomio no volvería a aparecer en la narrativa de Rosalía de Castro hasta la publicación póstuma de un breve relato en *La Gaceta de Galicia* en 1913 titulado «Locura», en el que una mujer que ha perdido a su amado termina enajenada y encerrada en un manicomio. Al igual que en *El primer loco*, el espacio disciplinario moderno que encarna el manicomio —limpio y cómodo— se superpone a un modelo romántico de locura en el que la enferma se caracteriza por la blancura y la evanescencia: «Fuimos a verla una vez a la casa de locos. La celda en que se hallaba era pequeña y limpia, con paredes tapizadas con un lienzo claro, color de cielo. Parecía una novia vestida de blanco. Envuelta en una vaporosa túnica de larga cola y flotantes mangas, con espumosos encajes. Sonreía plácida transfigurada, en un éxtasis ultraterreno» (De Castro 1986: 438).

tían «casas de locos» desde el siglo xv. No obstante, no es hasta el siglo xix cuando se plantea una noción moderna de manicomio, habitualmente de carácter privado. Así, el primer asilo privado se inauguraría en Cataluña en 1844, seguido de varias instituciones más por toda la Península (Rey 1997: 50-52).

Hacia la década de los ochenta, por lo tanto, existe en España una generación de facultativos formados en las modernas escuelas de psiquiatría. Al final de la novela, cuando Luis expresa su deseo de invertir su fortuna en la construcción de un manicomio, parece trazar una identificación implícita con esta nueva hornada de profesionales de la medicina:

¡Pobres dementes! ¡Tener que dejarles vagar errantes por calles y caminos, hambrientos y desnudos, o arrancarles de su hermoso país para llevarles a más ingratos climas, entregándoles a extrañas manos, sin que los que les aman puedan velar por sus tristísimas existencias! [...] Y Conjo será lo que yo quiero: refugio de almas como la mía, agobiadas por incurables dolores, lugar de quietud para gentes que, como yo, amen estas hermosas alamedas y estos campos siempre frescos y sonrientes (1980: 435).

Obviamente, Rosalía de Castro debía estar muy al tanto, en la fecha de publicación de la novela, de los debates en torno a la inminente construcción del futuro manicomio de Conxo, que se venían dando desde los años 60 (García 2010: 500-501). Entre 1860 y 1880, la propiedad de Conxo pasará del Arzobispado de Santiago a la Diputación y, de nuevo, al Arzobispado: a lo largo de esas dos décadas, tanto la Administración Pública como la Iglesia católica plantean la necesidad de construir una casa de beneficencia para los dementes, que se hace realidad con la inauguración en 1885 del manicomio, bajo propiedad de la iglesia, pero gestionado por el Catedrático de Medicina Quirúrgica, el doctor Timoteo Sánchez Freire. A pesar de que se anuncia como una obra de caridad, lo cierto es que Conxo será un manicomio moderno de gestión privada y regido por una junta de accionistas. Y aunque acogerá gratuitamente también a pobres de solemnidad, se trata de una institución que genera beneficios, y, en contrapartida, ofrece a sus clientes una serie de comodidades y las últimas innovaciones de la psiquiatría moderna, basadas según su director en tres puntos: higiene moral, hipnotismo e hidroterapia (Couselo 2001, Torres 2011). Es decir, los mismos puntos que ofrecían otras instituciones punteras en España, como Nueva-Belén en Barcelona, dirigido por Giné y Partagás;

o el de Carabanchel, dirigido por Esquero, en el que cadenas, camisas de fuerza y otros métodos coercitivos eran sustituidos por una vigilancia más sutil y extendida a todas las áreas del sujeto.

Me he detenido brevemente en reseñar el contexto de Conxo y la psiquiatría contemporánea porque creo que explican por qué Luis es el «primer» loco, puesto que su locura se configura ya según los discursos médicos emergentes. Sin embargo, ya he comentado la ambigüedad del texto, y quiero destacar también la paradoja que subyace en el hecho de que sea Luis —y no un psiquiatra o un narrador naturalista— quién relata su propio proceso de locura y pretenda construir un manicomio. En ese sentido, creo que, más que una novela afectada de romanticismo trasnochado, como se ha encasillado el texto en algunas ocasiones (Clemessy 1986), *El primer loco* realiza un gesto absolutamente moderno y alerta de los peligros disciplinarios de una modernidad que, sin embargo, resulta necesaria.

Me explicaré. Ya se ha señalado lo que me parece un punto clave del texto: la vacilación narrativa entre Luis —el loco— y Pedro, su interlocutor, que introduce un contrapunto racionalista al relato de Luis (González Millán 1986), una estructura que, por cierto, contrasta con *La desheredada*, en la que relato de Isidora se ve puesto en cuestión por una voz narrativa omnisciente, que encarna el principio de autoridad y verdad. La novela rosaliana resulta, en cambio, mucho más ambigua puesto que, como apunta González Millán (1986: 521), deja la resolución de la trama en manos del lector. Evidentemente, esta dicotomía de voces puede entenderse como una tensión entre el realismo/naturalismo versus el modelo romántico, que la novela tematiza. No obstante, para mi propósito, me resulta más atrayente la sugerencia de Suquet (en este mismo volumen), que indica que el diálogo de Pedro y Luis es un debate en torno al poder y la enunciación, y que la novela se pregunta, básicamente, quién traza los discursos de verdad. Esta tensión aparece de forma reiterada en el texto, ya desde el principio de la novela:

—No cabe duda, Luis, que la imaginación (gran inventora de quimeras) se exalta más fácilmente en la soledad, y que cuando nos hallamos apartados de nuestros semejantes, amén de que podemos comprendernos mejor a nosotros mismos, nos es dado además crear con mayor facilidad mundos que no existen, y poblarlos de visiones hijas de nuestra fantasía. [...] Estas visiones deben ser las que tú llamas espíritus [...]

—¡Qué de vulgaridades se te ocurren! —replicó Luis— para contradecir mis opiniones y desvanecer mis convicciones! Si el médico siente alguna alteración en su organismo, algún desarreglado latido en su corazón, puede decir casi con seguridad si es causa de semejantes trastornos un exceso de crasitud en la sangre, o de debilidad en su sistema nervioso, mientras el campesino, por ejemplo, completamente ajeno a la ciencia, achacaría los mismos síntomas a bien diversas causas. Por eso, todo lo que para ti es pura fantasía, para mí es realidad que mi alma concibe y siente (1980: 357-358).

Estos debates entre Luis y Pedro se irán repitiendo a medida que se desarrolla la trama; sin embargo, no se trata de un diálogo equitativo, puesto que se deja muy claro desde un principio que el verdadero narrador es Luis, el presunto loco. Así, el texto ya de entrada otorga a Luis una posición preeminente como relator, al compararlo con Hoffman: «fluctuando siempre entre lo real y lo fantástico, entre lo absurdo y lo sublime, dijérase que hablaba como escribía Hoffman» (1980: 355). Además de establecer un intertexto declarado con el modelo fantástico precedente, esta declaración también marca distancias, puesto que Luis habla «como» Hoffman, pero no es Hoffman, ya que nos situamos en un contexto muy distinto, el de la década de los ochenta, en el que el genio romántico se ve sobrepasado por la preeminencia de los discursos médicos.

Justo después de comparar a Luis con Hoffman, Pedro afirmará que «ignoro si en realidad es o no un loco sublime; pero fuerza es convenir, por lo menos, en que posee una imaginación poderosa, gracias a la cual, se complace en extraviarse de la más bella manera posible, por los caminos menos accesibles a las inteligencias vulgares» (1980: 355). La idea del «loco sublime» no sólo apunta al contexto precedente del romanticismo sino que, a mi juicio, también vuelve a remitirnos a la psiquiatría del momento, que intentaba explicar el genio como una afección nerviosa. Aunque todavía falta una década para que Max Nordau publique su famoso *Degeneración* (1892), en el que catalogaba de enfermos al arte y a los artistas contemporáneos, así como para las teorías de Magnan y Legrain sobre el «degenerado superior»<sup>2</sup>, hacía tiempo que había aparecido, en 1864, la primera edición de *Genio e folia*, del célebre criminólogo italiano Cesare Lombroso, un clásico que se reeditaría durante

---

2 Las formulaciones de Magnan y Legrain en *Les dégénérés* (1895) dan otra vuelta de tuerca a las teorías sobre la degeneración que campan por el siglo como desviación de un tipo de normalidad humana, ya que establecen una categoría de degeneración superior que se distancia del sujeto atrasado que habita el lumpen

todo el siglo y que establecía, a partir precisamente de las reflexiones románticas, al genio artístico e intelectual como una patología psiquiátrica. En ese sentido, no hay que olvidar que Pedro, la teórica voz de la razón, señala que Luis, además de hablar como Hoffman, es un gran narrador. No sólo lo menciona al catalogarlo de loco sublime, sino también, en otro momento, al definir el relato de su compañero como «una historia que no tenía de nueva ni de notable más que las semi-fantásticas redundancias con que el protagonista la adornaba, así como la manera interesante y expresiva con que sabía relatarla» (1980: 386). La consideración del loco como un buen productor de textos resulta, de hecho, una idea común en la época, que a medida que avanza el siglo derivaría hacia un proceso de patologización más agresivo: a diferencia de las futuras teorías en torno al genio, Lombroso consideraba, igual que parece insinuar aquí Rosalía de Castro, que a pesar de ser una patología mental, esta clase de enfermos eran necesarios para la sociedad y la evolución del arte: al fin y al cabo, ese cuento extraño no existiría sin la capacidad narrativa del loco.

De este modo, *El primer loco* anuncia el futuro debate en torno a la relación entre escritura y patología. De ahí que sea Luis quien tenga la palabra durante la mayor parte de la trama, a pesar de las advertencias de Pedro respecto a su probable locura. Esta estructura, ya he anunciado, resulta muy cercana a la del caso clínico que emplean los discursos médicos modernos. Del mismo modo que Costa Clavell define *El primer loco* como «un caso psicopático» (Costa Clavell 1967: 136), no resulta descabellado entender la novela como un caso clínico muy *sui generis*. Como estructura narrativa, el caso clínico se caracteriza por articularse como una moderna biografía científica sobre sujetos patológicos, pero también fascinantes, en la que se presentan los datos antropométricos del sujeto y se establece una correspondencia entre la corporalidad anormal y la psique patológica. A menudo, el caso clínico incluye fotografías del individuo en cuestión y transcripciones del relato vital que lleva cabo, al cual las autoridades médicas añaden observaciones, puntualizaciones y, finalmente, un diagnóstico que resuelve el caso.

Esta voluntad taxonómica y disciplinaria se ve sobrepasada, a medida que avanza el siglo, por dos elementos: por un lado, la multiplicación de registros, médicos y

---

urbano. Esta oximorónica categoría invierte en términos problemáticos el concepto de degeneración, que, en vez de una atrofia del sistema nervioso y de la constitución física, deviene una hipertrofia también monstruosa, fruto de un proceso evolutivo exagerado.



policiales, que derivan en enormes archivos imposibles de manejar (caso de la comisaría de París). Por otro, la atracción que los locos y enfermos producen en la mirada médica, y que a menudo convertirán el propio discurso científico en una galería de exhibiciones patológicas. Así, Luis también resulta fascinante, ya desde la primera descripción que ofrece el texto: «El que de esta suerte hablaba, [...] era un joven elegante, pálido, de rasgados ojos claros y húmedos, de mirada vaga, y cuya persona de distinguido y extraño conjunto no podía menos de atraer sobre sí la atención de todos» (1980: 354). Sin embargo y a diferencia de las narrativas médicas y del naturalismo, el análisis fisionómico del joven no conduce a una verdad absoluta sobre su psicología, sino a la duda y la vacilación: «En la expresión de su rostro, entre dulce y huraño; en la correcta línea de unas facciones que revelaban la energía perseverante propia de los hijos de nuestro país; en todo su conjunto, en fin, había algo que se escapaba al análisis de los más suspicaces y versados en el arte de sorprender por medio de los rasgos de la fisonomía los secretos del corazón y las cualidades del alma» (1980: 355). El rostro en la modernidad, y sobre todo a partir del desarrollo de la fotografía con fines identificativos, se articula como la primera prueba de culpabilidad criminal o patológica. De forma paralela, sin embargo, asistimos a la extensión de las ansiedades en torno a la apariencia como un modo engañoso de articulación del sujeto: precisamente en 1881 el doctor Esquerdo (otro director de manicomio) lee en el Ateneo la conferencia «Locos que no lo parecen», un clásico de la historia de la psiquiatría, en el que anuncia la obsesión de los discursos médicos por detectar a los locos y separarlos del resto del cuerpo social: «¿Qué enajenados necesitan más inmediatamente de nuestros escritos y de nuestras palabras? Aquellos que se confunden con los cuerdos» (Esquerdo 2007: 231). Insertada en un contexto de sospecha generalizada en torno a la anatomía, la novela indaga el proceso contrario, tematizando la ambigüedad asociada a la locura, puesto que el rostro de Luis no permite un diagnóstico fiable, ni siquiera al observador experto. La novela, por lo tanto, disuelve la verdad sobre el sujeto que prometía el caso clínico, proceso que acentúa al examinar la fascinación que ejercen Luis y su capacidad narrativa sobre Pedro. De hecho, este último llegará a sentirse «contagiado» (otra metáfora médica) por el relato de Luis: «Calló Luis, mientras su amigo [Pedro], que le contemplaba asombrado de la prodigiosa manera con que aquel fantaseaba y del acento de verdad con que revestía sus palabras pronunciadas con apostólico ardor, que no podía menos que conmover el alma del que le oía, llegó a imaginarse, a pesar suyo, que

cuanto le rodeaba tenía, en efecto, sentimiento y vida; creyó oír hablar a las plantas, sonreír a las flores» (1980: 369). A menudo, las posiciones de loco vs positivista que se asignan a Luis y a Pedro respectivamente se ven socavadas por el buen hacer narrativo de Luis, que hará dudar a Pedro en más de una ocasión, pero también por la propia genialidad del loco, cuya posición no sólo es mucho más ambigua de lo que establecería la psiquiatría sino que, en mi opinión, ahonda en las contradicciones de los discursos médicos: «queríanle sin embargo sus amigos, y todos, todos se sentían instintivamente inclinados a admirarle, como a ser incomprensible, pero superior» (1980: 355). Sirviéndose, por lo tanto, de la tradición romántica, que contempla la locura como una posición privilegiada, pero contextualizada en un marco moderno de patologización del loco, la novela explora, sin plantear una resolución definitiva, la dilución de ciertas fronteras establecidas desde las verdades médicas. Al fin y al cabo, nada más paradójico que un loco queriendo construir un manicomio. Así, no sólo ocupa la posición de la enunciación médica al relatar él mismo su caso, sino que pretende irrumpir en el lugar de legitimidad que se atribuyen tanto la ciencia como la religión, que a su vez son los dos grandes discursos que participarán, en la vida real, en la construcción del manicomio de Conxo, y en la vida ficcional, que intentan enderezar a Luis, primero en la intervención del médico y, luego, en la figura de su tío sacerdote. Frente a un subtexto científico que pretende penetrar en todos los misterios del sujeto a través de la anatomía patológica, situando la psique individual en el ámbito del esencialismo biológico, la novela plantea una visión mucho más ambigua ya que está repleta de declaraciones sobre la imposibilidad de la ciencia de esclarecer ciertas áreas oscuras de la individualidad. Por ejemplo, hacia el final de la novela Luis afirmará que «El hombre, con toda su ciencia y su razón, con todos sus presentimientos y adivinaciones, con toda la luz de su inteligencia, en fin, es y será siempre incapaz de penetrar en el fondo de tales misterios» (1980: 434), y en otro momento volverá a decir que «existe algo en el hombre de todas las edades, que no se educa ni ciñe por completo a las exigencias de la razón ni de la ciencia» (1980: 361). Estas proposiciones serían adoptadas por la generación posterior en pleno, e incluso Emilia Pardo Bazán, diez años después, en su colección de artículos sobre «La nueva cuestión palpitante», realizaría afirma-

ciones muy similares<sup>3</sup>. Y, sin embargo, estas frases están pronunciadas por el mismo personaje que pretende construir un espacio paradigmático de la psiquiatría moderna como el manicomio. En última instancia, creo que la novela viene a socavar las taxonomías absolutas respecto a la salud y la enfermedad que intentaba establecer la medicina sobre los cuerpos, así como a revisar desde qué instancias se producen esos discursos de verdad.

No es de extrañar, como han destacado Cardwell (1986) y Davies (1987: 421-430), que los escritores finiseculares expresaran una simpatía declarada por Rosalía de Castro y la reconocieran como antecedente directa del malestar espiritual del fin de siglo: ambos críticos señalan las reseñas elogiosas que autores como Azorín, Juan Ramón Jiménez o Enrique Díaz Canedo realizan sobre la autora. Según Cardwell,

[...] el problema para todos, incluso para Rosalía, fue hallar un ideal que dirigiera la vida y la satisficiera emocional e intelectualmente. Siguieron e investigaron muchas sendas de ideas-guía: el Arte y la Belleza, la protesta social, el sentirse uno con los que sufren, altruismo, el amor, misticismo secular, la regeneración espiritual, las doctrinas krausistas, aun un posible retorno a la Iglesia. Son lugares comunes en la obra tardía de Rosalía como en la de los «modernos» (Cardwell 1986: 442).

Esta actitud sitúa a *El primer loco* como un texto cuya extrañeza radica, precisamente en su ambigua lectura de los discursos de verdad, que deja traslucir una posición crítica respecto a las estructuras de poder. Esta actitud incómoda, compartida con los escritores finiseculares, justifica las reseñas elogiosas de la generación siguiente y traza una producción narrativa que, insertada en la modernidad, la contempla, a su vez, desde una óptica disidente.

---

3 Esa nueva cuestión palpitante de la que hablaría Emilia Pardo Bazán en una serie de artículos publicados en *El Imparcial* en 1894 no es otra que la psiquiatría y las teorías degenerativas, que ya aparecen en la novela que nos ocupa. La autora realizaría afirmaciones tan parecidas a Luis como la siguiente: «la ciencia no nos saca de dudas respecto a la esencia íntima de las cosas, [...] no alcanza a interpretar lo que más punza nuestra curiosidad y más nos importa. [...] Estos triunfos admirables en el terreno de la utilidad práctica o de la pura investigación, tal vez aprovechable en su día para fines positivos, no disipan las tinieblas que envuelven orígenes, causas y sustancias» (Pardo Bazán 2009: 421).

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ÁLVAREZ-URÍA, Fernando (1983): *Miserables y locos: medicina mental y orden social en la España del siglo XIX*, Barcelona, Tusquets.
- CAMPOS, Ricardo / Rafael HUERTAS / José MARTÍNEZ (2000): *Los ilegales de la naturaleza. Medicina y degeneracionismo en la España de la Restauración (1876-1923)*, Madrid, CSIC.
- CARDWELL, Richard A. (1986): «Rosalía de Castro, ¿precursora de los modernos», en *Actas do Congreso internacional de estudos sobre Rosalía Rosalía de Castro e o seu tempo*, Santiago de Compostela, Consello de Cultura Galega / Universidade de Santiago de Compostela, II, 439-452.
- CLEMESY, Nelly (1986): «Unas claves posibles de la sensibilidad romántica de Rosalía de Castro en *El primer loco*», en *Actas do Congreso internacional de estudos sobre Rosalía Rosalía de Castro e o seu tempo*, Santiago de Compostela, Consello de Cultura Galega / Universidade de Santiago de Compostela, I, 523-527.
- CASTRO, Rosalía de (1980): *Obra completa 3*. [Edición de Mauro Armiño]. Madrid, Akal.
- CASTRO, Rosalía de (1986): «Apéndice: Locura», en Francisco Rodríguez, «A dialéctica da historia e a obra de Rosalía de Castro (Patriotismo, populismo e socialismo utópico)», en *Actas do Congreso internacional de estudos sobre Rosalía de Castro e o seu tempo*, Santiago de Compostela, Consello da Cultura Galega / Universidade de Santiago de Compostela, III, 438.
- COSTA CLAVELL, Javier (1967): *Rosalía de Castro*, Barcelona, Plaza & Janés.
- COUSELO, Alfredo (2001): «Una aproximación a la asistencia social al loco en la Galicia del XIX: el sanatorio de Conxo», en Xesús Balboa López / Herminia Pernas Oroza (eds.), *Entre nós. Estudos de arte, xeografía e historia en homenaxe ó profesor Xosé Manuel Pose Antelo*, Santiago de Compostela, Universidade, 1093-1110.
- DAVIES, Catherine (1987): *Rosalía de Castro no seu tempo*, Vigo, Galaxia.
- ESQUERDO, José María (2007): «Locos que no lo parecen», *Frenia: Revista de Historia de la Psiquiatría*, VII:1, 229-241.
- FOUCAULT, Michel (2009): *Vigilar y castigar: nacimiento de la prisión*, México DF / Madrid / Bogotá, Siglo Veintiuno.
- GARCÍA, Carmen (2010): *Os lugares na vida e obra de Rosalía de Castro: análise literaria*, tesis doctoral (<http://eprints.ucm.es/11103/1/T32174.pdf>).
- GONZÁLEZ, Helena (2012): «La musa, la estatua y la vampira», en Helena González Fernández / María do Cebreiro Rábade (eds.), *Canon y subversión. La obra narrativa de Rosalía de Castro*, Barcelona, Icaria, 179-199.
- GONZÁLEZ MILLÁN, Juan (1986): «Proceso textual y fantasía en *El primer loco*», en *Actas do Congreso internacional de estudos sobre Rosalía de Castro e o seu tempo*, Santiago de Compostela, Consello de Cultura Galega / Universidade de Santiago de Compostela, I, 517-522.
- MARCH, Kathleen N. (1994): *De musa a literata: el feminismo en la narrativa de Rosalía de Castro*, Sada (A Coruña), Edicións do Castro.
- PARDO BAZÁN, Emilia (2009): *La cuestión palpitante; La Revolución y la novela en Rusia; La nueva cuestión palpitante [1883-1894]*. [Edición de Laura Silvestri y Carlos Dorado]. Madrid, Bercimuel.
- RÁBADE, María do Cebreiro (2012): «Rosalía de Castro y el mito del progreso. Elementos para una nueva política del tiempo», en Helena González Fernández / María do Cebreiro Rábade (eds.), *Canon y subversión. La obra narrativa de Rosalía de Castro*, Barcelona, Icaria, 79-97.

- REY, Antonio (1997): «La psiquiatría en la España del siglo XIX», en Víctor Aparicio Basauri (comp.), *Orígenes y fundamentos de la psiquiatría en España*, Madrid, ELA, 43-53.
- RODRÍGUEZ, Francisco (1986): «A dialéctica da historia e a obra de Rosalía de Castro (Patriotismo, populismo e socialismo utópico)», en *Actas do Congreso internacional de estudos sobre Rosalía de Castro e o seu tempo*, Santiago de Compostela, Consello da Cultura Galega / Universidade de Santiago de Compostela, III, 419-439.
- TORRES, Manuel (2011): «Cuentas del manicomio de Conxo: 1885-1924. Historia de un préstamo hipotecario», *Siso-Saúde. Boletín da Asociación Galega de Saúde Mental*, 50, 27-50.

