

El jarabe de la calle Relator

Antonio Caravaca Ramírez

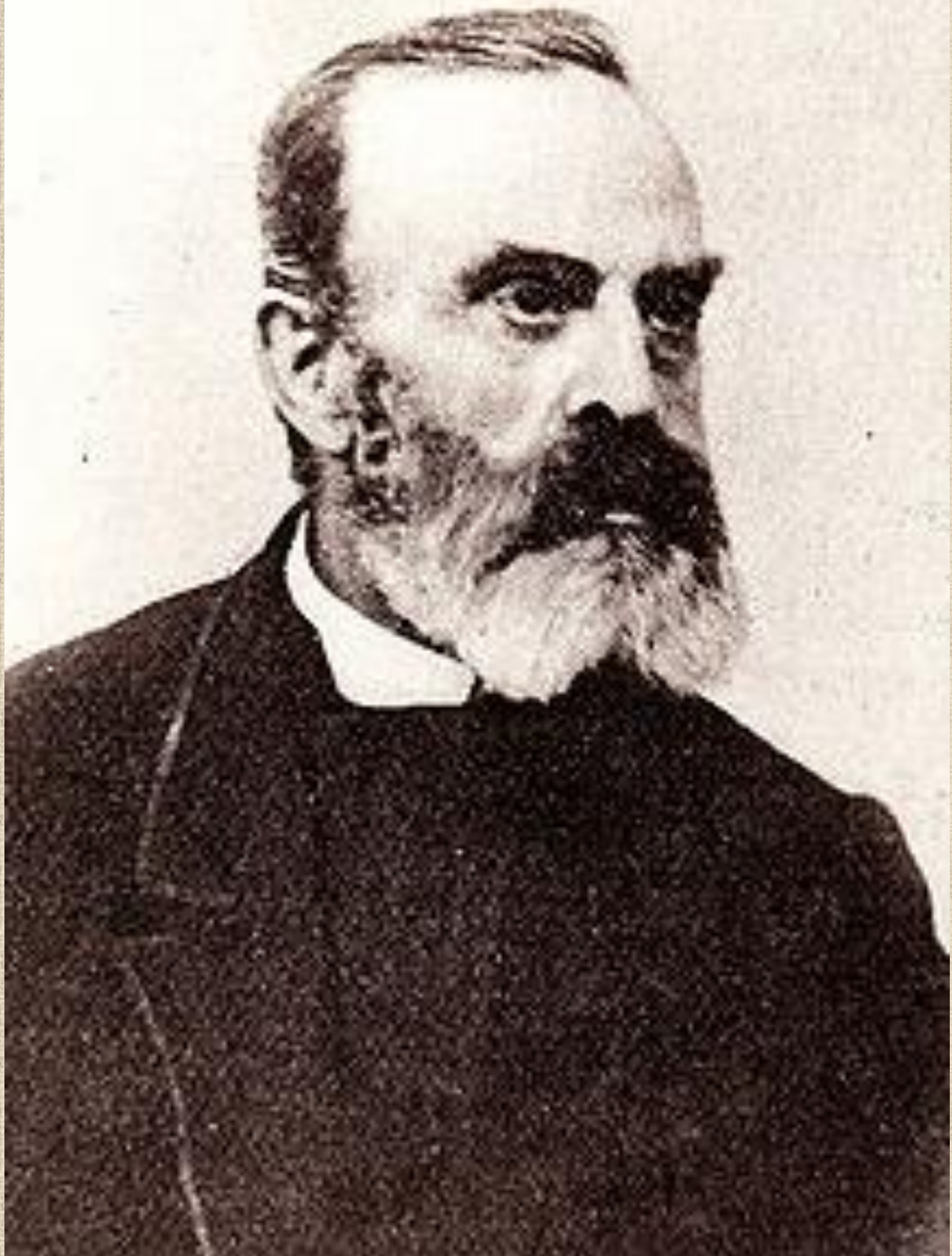


Imagen de portada: Colaboradores de Wikipedia. Francisco Palomares García [en línea]. Wikipedia, La enciclopedia libre, 2016 [acceso 5 de septiembre del 2016]. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Francisco_Palomares_Garc%C3%ADa

UNIVERSIDAD DE SEVILLA

Facultad de Farmacia

GRADO EN FARMACIA



TRABAJO FIN DE GRADO

EL JARABE DE LA CALLE RELATOR

Antonio Caravaca Ramírez

Tutor: D. Antonio Ramos Carrillo. Departamento de
Farmacia y Tecnología Farmacéutica

TFG experimental

RESUMEN

Francisco Palomares García fue un hombre ilustre y reconocido en la Sevilla finisecular, la cual sufría una grave crisis sanitaria, higiénica, social y política, que se intentaba, sin mucho éxito, aplacar mediante medidas estatales de corte regeneracionista, propias de países europeos más civilizados, tomando gran protagonismo los avances de la Microbiología y la Higiene Social. Graves epidemias de enfermedades infecto-contagiosas azotaban a una población que vivía con deficientes condiciones de salubridad. Ante este panorama, Palomares desde Londres volvió a Sevilla, practicando ya la fe evangélica, con la misión de ejercer como pastor en la Iglesia de San Basilio, momento en el que tiene lugar, bajo sínodo, la fundación de la IERE y se establece el anglicanismo en España. Con intención de ayudar a la población hispalense más necesitada, se doctoró en Medicina llegando a ser un experto en la tos ferina o coqueluche, enfermedad transmisible de la que aún se desconocía su agente causal pero existía ya un extenso vademécum de remedios para paliar síntomas. Como prueba de sus conocimientos en la enfermedad, Palomares creó un jarabe específico contra la tos ferina y contra las afecciones de los pulmones, remedio que se conocía en la capital hispalense como el “jarabe de los protestantes” y que lo vendía en su propia casa de la calle Relator. Además de su pastorado, su ejercicio como médico y como misionero de pueblos necesitados, Palomares logró reunir una amplia colección de artículos relacionados con la Inquisición, llegando a abrir un museo con la intención de mostrar a la población la época negra que vivió Sevilla en sus tiempos como sede del Santo Oficio.

Palabras clave: Palomares, jarabe, tos ferina, Sevilla, protestantismo.

ÍNDICE

• RESUMEN	1
• ÍNDICE	1
• INTRODUCCIÓN	2
○ Vista general de la sanidad española finisecular.	3
○ Problemas de salud de la sociedad española de cambio de siglo	5
○ La tos ferina en la España de cambio de siglo	9
○ El origen del protestantismo en España	12
• OBJETIVOS	13
• MATERIALES Y MÉTODOS	14
• RESULTADOS Y DISCUSIÓN	15
○ Capítulo I. La salud pública de Sevilla finisecular.	15
○ Capítulo II. Francisco Palomares y su “jarabe protestante”	17
○ Capítulo III. El posible origen del “jarabe protestante”. Remedios disponibles contra la tos ferina	25
○ Capítulo IV. El museo de la Inquisición de Palomares	34
• CONCLUSIONES	37
• INDICE DE FIGURAS	38
• BIBLIOGRAFÍA	38

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de fin de grado, titulado *El jarabe de la calle Relator*, surge a partir de un recorte del diario ABC de Sevilla (figura 1), correspondiente al 18 de abril de 1979, que se encuentra en el Museo de Historia de Farmacia de Sevilla. El autor, apoyándose en el testimonio del pastor evangélico, D. Gabino Fernández Campos¹, nos menciona un jarabe elaborado por un antiguo médico y cirujano de Sevilla, D. Francisco Palomares. Dicho jarabe se presentaba por su inventor como “*un específico contra el asma, bronquitis y especialmente para la tos ferina*” y era conocido popularmente como el “jarabe protestante” o el “jarabe de la calle Relator”. En la columna se muestra además la imagen de la etiqueta que llevaba el envase del específico y la de la casa en la que ejercía como médico, sita en calle Relator 39. Apelando a las palabras del columnista, “*Palomares es una figura interesantísima entre los heterodoxos sevillanos, que merecería la pena estudiara alguien en profundidad*”, éstas sirven como punto de partida de la presente investigación que se desarrolla en las páginas siguientes.

Para contextualizar de manera histórica, sanitaria y social las funciones de Palomares como pastor evangélico y como doctor en la calle Relator, es imprescindible entender los acontecimientos acaecidos a finales de siglo XIX y principio de siglo XX en España, a lo que respecta a la situación de la salud pública en las ciudades, los datos epidemiológicos de las enfermedades infecto-contagiosas, en las que se incluye la tos ferina, y el establecimiento de la Iglesia Reformada en el país, de la que Palomares participó como fundador. Una vez hecho esto, se trazaran los objetivos a lograr de este proyecto, los métodos con los que conseguirlos y los resultados que éstos arrojen. Por último, se llegarán a las conclusiones correspondientes a los objetivos planteados.

Para ello, en el primer y segundo capítulo de esta introducción se hablará sobre la sanidad española durante los años anteriores y posteriores al cambio de siglo para comprender la situación en los servicios públicos en materia de asistencia sanitaria, higiene, infraestructuras de las ciudades, legislación reguladora, etc. Esto es importante para entender el comportamiento de las enfermedades transmisibles dentro de las poblaciones españolas de la

¹ Nacido en Villanueva de los Infantes, Ciudad Real, en 1944. Pastor Evangélico, ordenado en 1969, que ministró en Valdepeñas, Santa Cruz de Mudela y Sevilla; coordinador en Andalucía de Ágape; coordinador de la Sociedad Bíblica para Andalucía, Murcia, Extremadura y Canarias. En la actualidad dirige el Centro de Estudios de la Reforma (CER). Para saber más, cf.: Fernández G. Gabino Fernández Campos. Actualidad evangélica [Internet]. 4 de marzo de 2011. Disponible en: http://www.actualidadevangelica.es/index.php?option=com_content&view=article&id=205:gabino-fernandez-campos&catid=72

época y su pronóstico. En el tercer capítulo se analizará que percepción tenía la medicina sobre la enfermedad del coqueluche, en cuanto a artículos y demás bibliografía disponible en la época, lo que determina y justifica las medidas tanto preventivas, curativas y de diagnóstico de la infección. En el último capítulo de esta introducción se hablará de la historia de la Iglesia Protestante en España en los años de su instauración, en la que Sevilla juega un papel decisivo.



Figura 1. Columna del ABC titulada *El «jarabe» de la calle Relator*².

Vista general de la sanidad española finisecular

El siglo XX se inicia en España con el afianzamiento de dos importantes novedades científicas, la Microbiología y la Medicina social, que dominarán la expresión sanitaria durante la larga primera mitad del siglo XX³. Se llamó medicina social o, según otros autores, higiene social, a la versión de la preocupación por la salud de las poblaciones basada en la cuantificación de los fenómenos demográficos, el valor económico de la salud, la etiología social de las enfermedades, la preocupación eugenésica⁴ y la intención reformista. En el tránsito del siglo XIX

² Infanzón A. El «jarabe» de la calle Relator. Diario ABC de Sevilla. 18 de abril de 1979; Casco Antiguo: 69.

³ El contexto en materia de sanidad que se desarrolla en esta introducción está extraído de la obra de Rodríguez Ocaña E, Martínez Navarro F. Salud pública en España: De la Edad Media al siglo XXI. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública; 2008. p.49.

⁴ La eugenesia consiste en un movimiento que sostiene que la inteligencia y otros rasgos de la personalidad son determinados genéticamente y por lo tanto heredables. De este modo, la eugenesia con el fin de mejorar los rasgos hereditarios en el futuro de la especie humana mediante diversas medidas de intervención, tratando de conseguir así personas más sanas e inteligentes. Bueno García X. Los

al XX, los países europeos afrontaron la incorporación de la nueva visión de los riesgos sanitarios producto de estos avances en Microbiología. La nueva etiología biológica produjo una reevaluación de los instrumentos de defensa frente a las grandes epidemias clásicas, la incorporación masiva de nuevos principios preventivos y terapéuticos contra las enfermedades transmisibles y el cambio de atención desde el ambiente hacia las poblaciones⁵.

La salud pública, de este modo, nace y se desarrolla a lo largo del siglo XX en España, experimentando diferentes etapas⁶, asentadas sobre determinados logros legislativos e institucionales, como la Instrucción General de Sanidad de 1904, que crea los inspectores de sanidad; el Reglamento de Sanidad Provincial de 1925, instauradora de los institutos provinciales de higiene; el comienzo en 1926 de la publicación del Boletín Técnico de la Dirección General de Sanidad, más tarde *Revista de Sanidad e Higiene Pública*; o el inicio de las transferencias sanitarias a las administraciones autonómicas en 1981. En la *Revista de Sanidad e Higiene Pública* se pasa de un predominio de artículos dedicados a temas de microbiología al interés por la epidemiología y la administración sanitaria, reflejo de la incorporación de los nuevos conceptos y prácticas sanitarias. Aparece en plena Guerra Civil el Ministerio de Sanidad y aprueba el esquema del Seguro Obligatorio de Enfermedad⁷. El final de la guerra civil significó la derrota de los principales protagonistas que desarrollaron los avances sanitarios de la República, y la interrupción y abandono de las concepciones y logros conquistados en la etapa anterior. Las figuras más relevantes de esta época son Ángel Pulido, Carlos María Cortezo, Martín Salazar, Amalio Gimeno, Gustavo Pittaluga y Marcelino Pascua⁸.

El retraso relativo de la administración española a la hora de conseguir el registro fiable de los datos demográficos, demoró al período de entre 1890 y 1905 la época del “entusiasmo estadístico” en la medicina municipal española, con decenas de trabajos compilados en diversas

comportamientos demográficos diferenciales en la formación de la familia de la población inmigrada en España [tesis doctoral]. Barcelona: Centre d'Estudis Demogràfics, Universitat Autònoma de Barcelona; 2010.

⁵ Rodríguez Ocaña, E. Por la salud de las Naciones: higiene, microbiología y medicina social. Madrid: ediciones Akal; 1992.

⁶ Según Rodríguez Ocaña las etapas son cuatro: de nacimiento (1904-1925), consolidación (1926-1957), difuminación (1958-1980) y renacimiento (1981 en adelante). Rodríguez Ocaña E, Martínez Navarro F. Salud pública en España... Op. cit. p.51.

⁷ *Ibidem*, p.51.

⁸ Sobre los autores más relevantes, cf.: Maset P, Sáez JM, Martínez F. La Salud Pública durante el franquismo. *Dynamis*. 1995; 15(1): 211-50.

ciudades, bajo denominaciones del tipo *Cómo se vive y se muere en...*⁹, lo que supone una ausencia de fuentes de datos y estadísticas fiables en la descripción de la situación sanitaria del país. En todo caso, un gran número de publicaciones médico-sociales, calificaba la mortalidad española como desastrosa en la época finisecular, cuando se la comparaba con la de los principales países de la Europa Occidental¹⁰.

Problemas de salud de la sociedad española de cambio de siglo

Al terminar el siglo XIX, España vivía una grave crisis económica, política y social, lo que provocó una visión de atraso sanitario¹¹. La derrota frente a los Estados Unidos fue el revulsivo que cristalizó el malestar de los diversos estratos de la nación. De forma genérica, se acuñó el término “regeneracionismo” que, como programa con sentido modernizador, consistía en adaptar a las condiciones españolas las pautas y estructuras vigentes en los países que se consideraban civilizados, como eran los europeos occidentales. Con respecto al componente sanitario, España contaba con pésimos servicios de suministro de agua y alcantarillado urbanos, la ausencia de servicios organizados de estadística sanitaria, una más elevada mortalidad general y la amplia presencia de enfermedades transmisibles entre sus causas¹² (tabla 1).

⁹ De especial importancia son las publicaciones de análisis causal de la mortalidad infantil de los trabajos de Marcelino Pascua y la publicación regular del *Movimiento anual de la población*, a partir de 1902, que frenó el avance de los estudios locales, cf.: Rodríguez Ocaña E, Martínez Navarro F. Salud pública en España... Op. cit. p.54.

¹⁰ En 1918, Francisco Murillo Palacios (1865-1944), del Instituto Nacional de Higiene (INH) y también Director General de Sanidad entre 1923 y 1929, insistía en que, después de Rusia, “*la mortalidad en España es la mayor entre las naciones cultas*”. En 1932, datos de la Dirección General de Sanidad indicaban que la mortalidad bruta por mil habitantes en Madrid era de 17.2 frente a 13.2 en París, 12.6 en Roma, 11.1 en Berlín o 9.9 en Bruselas. Sólo Atenas, Lisboa y Constantinopla, entre las capitales europeas, superaban la tasa madrileña. *Ibidem*, p.55.

¹¹ Según Galiana, la tuberculosis, la miseria, la prostitución, la violencia, la sífilis y una larga lista de problemas de salud eran atribuidos a la industrialización y aparecían estrechamente unidos a las lamentables condiciones de vida y trabajo que soportaba la población. Galiana ME, Bernabeu-Mestre J. El problema sanitario de España: saneamiento y medio rural en los primeros decenios del siglo XX. *Asclepio*. 2006; 58(2): 139-64. p.140.

¹² Rodríguez E. La salud pública en España en el contexto europeo, 1890-1925. *Rev San Hig Púb*. 1994; 68(monográfico 1994): 11-27. p.12.

	Viruela	Sarampión	Fiebre tifoidea	Tuberculosis
INGLATERRA	0.02	0.33	0.12	1.23
ALEMANIA	0.001	0.24	0.08	1.80
BÉLGICA	0.09	0.37	0.19	1.26
ITALIA	0.68	0.22	0.36	1.12
ESPAÑA	0.24	0.66	0.47	1.43

Tabla 1. Mortalidad por enfermedades infecciosas, 1900-1905 (tasas por cada 100.000 habitantes)¹³.

Las altas tasas de mortalidad y morbilidad fueron vinculadas a la situación de insalubridad que afectaba a todos los ámbitos de la vida, que se perpetuaba debido a tres puntos fundamentales. Por un lado, la falta de implicación, tanto económica y formativa, de los poderes públicos en materia de sanidad e higiene. Por otro lado, la incultura higiénica, la falta de moralidad y los nocivos hábitos de vida de la población, como unos de los principales factores del origen de la enfermedad. Por último, las deficientes condiciones de vida de la población rural y las marcadas diferencias entre clases populares como resultado de las malas políticas socioeconómicas, que se traducían en problemas de insalubridad¹⁴. Entre las principales causas de muerte estaban la fiebre tifoidea, las fiebres intermitentes, viruela, sarampión, gripe, meningitis, bronquitis, tuberculosis, tos ferina y difteria, consideradas evitables pero que por la falta de actuación preventiva eficaz condenaban a la población más desfavorecida, siendo la población infantil de menos de 5 años la más afectada.

Las condiciones de salubridad de nuestras ciudades dejaban mucho que desear, no siendo mejores las del campo –en los inicios del siglo XX la mayor parte de la población española

¹³ Rodríguez Ocaña E, Martínez Navarro F. Salud pública en España... Op. cit. p.53.

¹⁴ Reflexiones del ingeniero y escritor Francisco G. de Membrillera, el cual recopiló datos demográficos suministrados por el Instituto Geográfico y Catastral anualmente para elaborar su descripción demográfica además de los que obtuvo a través de encuestas que él mismo diseñaba, debido al déficit de datos de la época. Galiana ME, Bernabeu-Mestre J. El problema sanitario... Op. cit. p.143-145.

era rural–, con enormes deficiencias sanitarias, económicas y sociales. Francisco G. de Membrillera describía la situación de la vivienda rural española como inhabitable:

“Suele tener dos pisos [...]; si subís, encontrareis dos o tres lóbregas habitaciones, y dos únicas y míseras camas, una para dormir los padres, y en la otra todos los demás hijos [...], el retrete o no existe, o está en comunicación directa con el dormitorio, y en voladizo para verter sobre el estercolero; en donde el estiércol, fermentando, aromatiza a los habitantes¹⁵”.

Aún más lamentable era la situación de la infancia, la cual estaba sometida a las mismas condiciones de vida y de trabajo que los adultos, lo que supone una mayor vulnerabilidad ante las enfermedades. Todo ello ocurría a pesar de la aprobación de la Ley de Protección de la Infancia¹⁶. Los niños sufrían una gran explotación laboral, tanto en los talleres como en el campo y por otro lado, no acudían a las escasas escuelas de la época, lo cual se traducía en altas tasas de analfabetismo. La Ley de 13 de marzo de 1900 regulaba las condiciones de trabajo de mujeres y niños; sin embargo, los contratos de servidumbre y la pobreza de las familias hacían muy difícil su cumplimiento¹⁷.

Las deficiencias relacionadas con el uso del agua fueron una de las principales preocupaciones de los higienistas, ya que era de sobra conocido que el agua era el vehículo de transmisión de enfermedades y a pesar de ello, poco se hacía para mejorar esta situación, aparte de favorecer problemas sanitarios como el paludismo o la anquilostomiasis¹⁸.

¹⁵ Todo ello a pesar de que en la Reglamentación de la Inspección de Sanidad del Campo, se prescribía el estudio de las viviendas agrícolas y obreras del campo. Galiana ME, Bernabeu-Mestre J. El problema sanitario... Op. cit. p.149.

¹⁶ “[...] aprobación el 12 de agosto de 1904 de la Ley de Protección a la Infancia dedicada a la protección de la salud física y moral de los menores de 10 años”. Disponible en: <http://www.ub.edu/ciudadania/hipertexto/evolucion/textos/social1904.htm>. Para conocer más sobre la evolución de la protección de los derechos del niño, cf.: Santos Sacristán M. Los inicios de la protección de la infancia en España (1873-1918). En: IX Congreso Internacional de la Asociación Española de Historia Económica. Murcia: Departamento de Economía aplicada, Universidad de Murcia; 2008. S, B-3.

¹⁷ Galiana ME, Bernabeu-Mestre J. El problema sanitario... Op. cit. p.160-161. Para mayor conocimiento, cf.: Reglamento del 13 de Noviembre de 1900 para la aplicación de la ley de 13 de Marzo de 1900 acerca del trabajo de mujeres y de niños. Gaceta oficial del Estado 14 de marzo. Disponible en: http://repositoriodocumental.empleo.gob.es/jspui/bitstream/123456789/431/1/1_069617_1.pdf

¹⁸ La Ley de Aguas vigente en este periodo (13 de junio de 1879) que regulaba los abastecimientos en calidad y cantidad, estaba anticuada en comparación con otros países europeos, e insuficiente para mejorar las deficiencias que, según Antuñano, se resumían en agua potable insuficiente para las necesidades de una sociedad que se industrializaba progresivamente y de mala calidad por las pésimas condiciones de las infraestructuras hídricas. Galiana ME, Bernabeu-Mestre J. El problema sanitario... Op. cit. p.152-153.

Las enfermedades transmisibles, muchas de ellas con posibilidad de prevención o tratamiento, se mostraban ante la opinión médica como enfermedades evitables por lo que su alta prevalencia se atribuyó al atraso de la sanidad española y acabó siendo un aliciente para la adopción de una política de regeneración sanitaria. En España a comienzos del siglo XX, aun suponían casi la cuarta parte de las defunciones¹⁹. El problema de enfermedades como la viruela, con la existencia de un procedimiento preventivo ampliamente probado como era la vacuna, era mucho más doloroso que no se apostase por la instauración de estos medios para mitigarlas. Con la creación Instituto Nacional de Higiene²⁰ parecía impulsarse definitivamente la propagación de la vacuna pero diversas dificultades impidieron su desarrollo normal y, a esto, se le unía la falta de legislación que estableciera la obligatoriedad de la vacunación²¹. El Real decreto de 10 de enero de 1919, de prevención de las enfermedades infecciosas, dispuso la vacunación obligatoria antes de los seis meses de edad y la revacunación cada siete años hasta los 30. En 1929 se produjo el último fallecimiento por viruela en España hasta la Guerra Civil²². La sociedad española demandaba cada vez más prácticas de desinfección, vacunación y sueroterapia, aún más cuando se produjo la pandemia gripal de 1918, la cual se comportó con una enorme letalidad, registrándose el dato de mortalidad más alto desde 1886²³.

Debido a la visión regeneracionista²⁴ que se estaba estableciendo en la época, se focalizó, en gran medida, los problemas de salud a las denominadas “enfermedades sociales”,

¹⁹ Feo F. Epidemia de coqueluche en Ysaba (Navarra) (1891). Lurralde: invest. Espac. 2011; (34): 235-47. p.236.

²⁰ Como organismo central, a la Dirección General de Sanidad le fueron adscritas las competencias sobre el Instituto de Vacunación (fundado en 1871) y el Instituto Nacional (o Laboratorio central) de Bacteriología e Higiene (1894). La creación del primero, ponía fin en su momento a la falta de un organismo estatal encargado de controlar y coordinar la vacunación en la lucha contra la viruela. Hasta entonces la vacunación en España se había desarrollado gracias a iniciativas puntuales de la Corona, como fue la Real Expedición Filantrópica de la Vacuna, así como al voluntarismo e interés de distintos individuos e instituciones privadas y estatales, sin llegar a ser cuestión de Estado. Ambas fusionaron en un único Instituto de Sueroterapia, Vacunación y Bacteriología *Alfonso XIII*, cuya denominación se simplificó en Instituto Nacional de Higiene en 1914. Campos R. El difícil proceso de creación del Instituto de Vacunación del Estado (1871-1877). *Asclepio*. 2004; 56(1): 79-110. p.79-80.

²¹ *Ibíd*em, p.81.

²² Rodríguez Ocaña E, Martínez Navarro F. Salud pública en España... *Op. cit.* p.56.

²³ *Ibíd*em, p.57.

²⁴ Originariamente vinculada al campo de la psiquiatría, fue entendida como proceso de regresión de cualidades (funcionales, psíquicas o morales) adquiridas en el tiempo por la especie humana, como resultado de la herencia o como efecto de factores medio-ambientales. En el fondo se trataba de reconocer la enorme distancia existente entre España y otros países de su entorno. Carrillo J. La salud de una ciudad: Sevilla ante la crisis finisecular. *Dynamis*. 1998; 18(1): 181-205. p.190.

un concepto acuñado en el siglo XIX para designar situaciones inherentes a la organización viciosa de la sociedad y se identificaban como las alteraciones del orden económico, político y moral vigente. Hauser, en 1884, señaló las enfermedades sociales degenerativas como producto de las deficiencias de la vida, como enfermedades universales y como agentes debilitantes de la raza. Con el objetivo de contribuir a la conciliación de clases, la Higiene Social aparecía como la ciencia por excelencia, capaz de resolver los más graves problemas de la comunidad y de conducir al bienestar, evitando los excesos y respetando el orden, potenciando intervenciones médicas a gran escala, proceso culminado en España con la instauración y desarrollo del Seguro Obligatorio de Enfermedad (SOE), a partir de 1944. De este modo, los higienistas se hicieron mediadores del conflicto social con un discurso higiénico-moral, que centraba la regeneración en la moralización de las clases populares y en el saneamiento del medio. Con todo ello se pretendió mejorar las condiciones higiénicas de las viviendas e infraestructuras, tanto en el ámbito rural como en el urbano. El punto de vista médico-social suponía una consideración de la enfermedad como fenómeno colectivo y una redefinición de los objetivos y técnicas de la asistencia y la prevención, que se plasmó idealmente en campañas sanitarias. Estas se caracterizaron por el empleo de nuevos espacios, los consultorios, dispensarios o centros de higiene, que dejaron de ubicarse según el criterio ambientalista en zonas alejadas, bien aireadas, para acercarse a los grupos de riesgo. Algunas de las más importantes fueron contra la tuberculosis, contra la sífilis y contra la mortalidad infantil²⁵.

La tos ferina en la España de cambio de siglo

La tos ferina o coqueluche se conoce desde la descripción de Baillou en el siglo XVI, reconocida como una enfermedad propia de la infancia, que originaba una alta mortalidad en los lactantes. En 1895, el médico francés Comby señalaba que era una enfermedad contagiada por un microbio aún desconocido y más tarde fue descubierto por Bordet y Gengou en 1906²⁶. Con el inicio de la vacunación sistemática en la población y desde 1985 no se han registrado

²⁵ Para Rodríguez Ocaña, la promoción de campañas contra los grandes problemas de salud de las sociedades urbanas industriales, como la tuberculosis o el paludismo fue una primera aproximación de los principios de la Higiene social. Rodríguez Ocaña E, Martínez Navarro F. Salud pública en España... Op. cit. p.57-59. Para saber más de las campañas antipalúdicas, cf.: Rodríguez Ocaña E, Ballester Añón R, Perdiguero E, Medina Domènech RM, Molero Mesa J. La acción médico-social contra el paludismo en la España metropolitana y colonial del siglo XX. Madrid: Eledeeme Ediciones; 2003.

²⁶ Según Rafael García-Duarte, *“las fuentes de contagio de la tos ferina son: los colegios, los jardines, parques y sitios donde los niños juegan colectivamente, el propio hogar, en donde abundan los ya infectados, aún sin diagnosticar, y los portadores de gérmenes”*. Feo F. Epidemia de coqueluche en Ysaba... Op. cit. p.238.

fallecimientos con la excepción de uno, en 1997 (gráfico 1). Eran frecuentes las epidemias en los años anteriores a la aplicación de la vacuna, que fue desarrollada hacia los años 30²⁷, causando una gran mortalidad en los niños más pequeños y menos resistentes a través de la fiebre y la desnutrición²⁸. Fue enfermedad de declaración obligatoria (EDO) desde 1904 hasta 1944 y después se incluyó en 1982, no existiendo datos de morbilidad hasta esta última fecha²⁹.

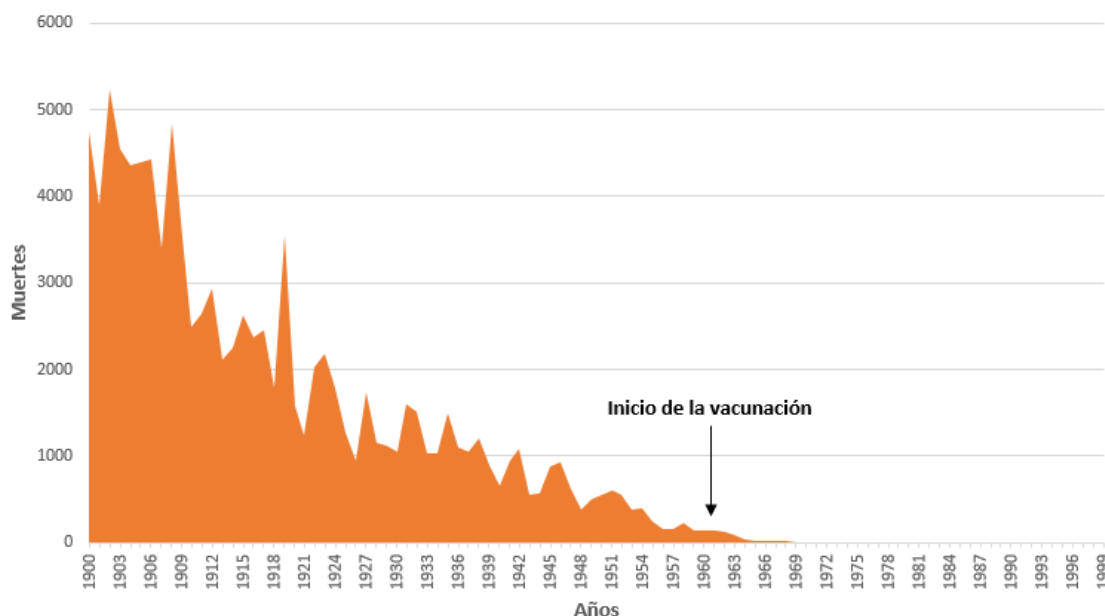


Gráfico 1. Mortalidad de la tos ferina (1900-1999)³⁰.

La literatura de mediados de siglo XIX³¹ describe el coqueluche como una afección caracterizada por una tos convulsiva, renovándose por quintas más o menos prolongadas, con espiraciones ruidosas e inspiraciones largas, nerviosas y con sibilancias. Detallaban la anatomía patológica del coqueluche con una afección de la mucosa bronquial, dilatación bronquial, inflamación de los ganglios bronquiales y alteración del nervio “pneumo-gástrico”. La enfermedad, según la visión médica de la época, pasaba por tres fases: un periodo catarral de

²⁷ Suárez-Moreno V, Hernández-Díaz H. Pertussis. Lima: Instituto Nacional de Salud; 2000. p.6.

²⁸ Feo F. Epidemia de coqueluche en Ysaba... Op. cit. p.236-237.

²⁹ Navarro García R (Dir.). Análisis de la sanidad en España a lo largo del siglo XX. Madrid: Instituto de Salud Carlos III (Ministerio de Sanidad y Consumo); 2002. p.213.

³⁰ *Ibidem*, p.213.

³¹ Tomamos como referencia el capítulo dedicado al coqueluche: Fabrè AFH. Coqueluche. En: Fabrè AFH (Dir.). Diccionarios de medicina franceses y extranjeros (sic): tomo primero. Madrid: Imprenta española; 1860. p.479-88. Consultado en el Museo de Historia de la Farmacia de Sevilla (Calle Profesor García González, 2; Sevilla).

hasta 20 días de duración, semejante a la bronquitis, en la que el paciente experimenta escalofríos, malestar general y laxitud a los que sobreviene una tos seca más o menos repetitiva; un periodo espasmódico de 15-20 días de duración, que cursa con accesos de tos muy frecuentes (2-5 minutos cada una o dos horas), con expectoración mucosa, pudiendo ir acompañada de vómitos, sensación dolorosa en el pecho, disnea, sofocos, hemorragias nasales o gástricas; por último, un periodo de declinación, en la que los síntomas van remitiendo y se facilita la respiración. En los casos de curación más rápidos, la enfermedad no se resolvía en menos de 5 o 6 semanas. Algunas complicaciones se describían como: *“pneumonia (sic) lobular, congestiones en las meninges, turgencia en el sistema venoso general, derrames serosos en los ventrículos del cerebro, etc”*.

En 1878, Federico Gómez de la Mata había constatado enormes discrepancias entre los autores sobre el origen espacial y temporal del coqueluche así como al intentar describir la naturaleza de la enfermedad o en su denominación en diferentes países³². Además señala que es endémica de las grandes urbes de España y con frecuencia se producen epidemias invernales o primaverales en pequeños núcleos que se expanden hacia la provincia por la falta de higiene profiláctica, siendo frecuente la coexistencia de estas epidemias con las de sarampión y de gripe especialmente, o provocando un aumento de las muertes por tuberculosis³³. Afirmaba que la tos ferina era más intensa y con mayores complicaciones en niños de clases desfavorecidas, y con problemas de salud de base³⁴. Ya en esa época se sabía que era muy contagiosa en el periodo catarral y de invasión y disminuía su contagiosidad a medida que avanzaba la enfermedad. Este hecho junto a la dificultad de tomar medidas profilácticas por la inespecificidad de los síntomas iniciales, provocaban los frecuentes brotes epidémicos de tos ferina.

³² Según Gómez de la Mata: *“Unos dicen que es un catarro; otros que es una neurose; algunos que es una especie de tiña bronquial producida por causa específica”*. Los autores han discutido extensamente la naturaleza de la enfermedad: afección de estómago, neurosis del nervio *“pneumogástrico”*, una modificación de la bronquitis, etc. Según García-Duarte: *“kenchhusten en alemán, coqueluche en francés, tosse camina en italiano, whooping cough en inglés y tos convulsiva en América del Sur”*. Parece derivar de la palabra coqueluchón (especie de caperuza con que se cubría a los enfermos en epidemias del siglo XV o XVI). Feo F. Epidemia de coqueluche en Ysaba... Op. cit. p.238.

³³ En 1932, Guillermo Arce defiende que la tos ferina activa la forma latente de la tuberculosis y agrava su evolución, además de predisponer al aparato respiratorio de los convalecientes a padecer la tuberculosis. *Ibidem*, p.238-239.

³⁴ Según García-Duarte, es más frecuente la infección de tos ferina *“en los niños pobres, en los raquíticos, en los linfáticos, en los tuberculosos ganglionares, en los que padecen afecciones respiratorias crónicas y en los espasmofílicos (sic)”*. *Ibidem*, p.238.

El origen del protestantismo en España

La Iglesia Española Reformada Episcopal (IERE) es una iglesia evangélica y protestante, perteneciente a la Federación de Entidades Religiosas Evangélicas de España (FEREDE). En España, se remonta al siglo XVI, cuando varios creyentes españoles sintieron pleno acuerdo con los planteamientos de la Reforma Protestante iniciada por Martín Lutero en Alemania³⁵.

Hacia 1870, en Sevilla, los protestantes españoles declararon su intención de organizar una Iglesia reformada unida para todo el país, pero la intención no se pudo concretar, debido a las profundas diferencias con respecto a la organización de la Iglesia: presbiterianismo, congregacionalismo y la postura de aquellos que deseaban una Iglesia esencialmente española, pero de gobierno episcopal, según la tradición de la primitiva Iglesia cristiana en España. A principios del año 1870, el clérigo de la Iglesia de Inglaterra Lewen S. Tugwell llega a Sevilla para hacerse cargo de la capellanía dependiente del Consulado inglés y encontró personas cuya espiritualidad discrepaba de los modos de la Iglesia Católica de la época, por lo que buscó un colaborador para encauzar un camino reformista, encontrándolo en el exsacerdote católico, convertido al anglicanismo en Londres, Francisco Palomares García. Junto a otros colaboradores, se concretó una misión entre españoles y para españoles, en la que se establecían dos objetivos: predicar la Palabra de Dios y dar instrucción secular a todos.

En el año 1870 también existía una Iglesia Reformada en Sevilla, fundada y pastoreada por Juan Bautista Cabrera y junto con la misión iniciada por Palomares realizaron sus trabajos en Sevilla con total independencia, sin más conexión entre ellas que la fraternidad cristiana. La obra supervisada por Palomares quedó definida bajo el nombre de "Iglesia Española Reformada Episcopal" (IERE)³⁶. En noviembre de 1874 Juan Bautista Cabrera se trasladó a Madrid para hacerse cargo de la Iglesia Evangélica del Redentor, cuyo pastor, Antonio Carrasco, había fallecido. Años después, el 2 de marzo de 1880, y en la ciudad de Sevilla, cinco congregaciones

³⁵ La información de la IERE de este capítulo se extrae de España Anglicana [sede Web]. Gabinete de Comunicación de la IERE; [actualizado 23 de enero de 2016; acceso 16 de marzo de 2016]. Que es la IERE. Disponible en: <http://gabinetecomunicacioniere.blogspot.com.es/p/somos-parte-de-la-una-santa-catolica-y.html>

³⁶ Desde el principio, esta Iglesia tuvo un corte netamente protestante, lo cual siempre constituyó un problema para todos los anglicanos españoles que se sentían más atraídos hacia la tendencia High Church o Alta Iglesia. Este término se atribuye a parroquias o congregaciones anglicanas que emplean muchas prácticas rituales asociadas con la misa católica, sin propugnar una unión entre el anglicanismo y la Iglesia de Roma. Colaboradores de Wikipedia. Iglesia alta [en línea]. Wikipedia, La enciclopedia libre, 2016 [acceso 9 de junio del 2016]. Disponible en: https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Iglesia_alta&oldid=90748460.

(una en Madrid pastoreada por Cabrera, tres de Sevilla bajo Francisco Palomares y una de Málaga dirigida por el laico Sr. Domínguez), se reunían en Sínodo bajo la presidencia del obispo de México, Enrique Chancey Riley, de visita en España, y se constituían como Iglesia. Durante la celebración de dicho Sínodo Cabrera fue elegido obispo con jurisdicción sobre la Iglesia constituida. La IERE se presentó siempre como una Iglesia española y para españoles, de corte protestante, pero heredera de la "vía media anglicana" que acepta en su seno las tradiciones católicas de siempre.

OBJETIVOS

Francisco Serrano Álvarez en su obra *Contra vientos y mareas*³⁷ detalla de manera muy holgada la vida del pastor evangélico Francisco Palomares García, describiéndolo como uno de los grandes pilares del protestantismo en España y como un personaje ilustre y reconocido en la sociedad sevillana finisecular por su dedicación a las clases más desfavorecidas. A pesar de que se pueden consultar en distintas fuentes bastantes datos biográficos sobre Palomares, no existe ningún trabajo que recopile información sobre su vida en su faceta más profesional y desde un punto de vista sanitario, como doctor experto en el tratamiento contra la tos ferina que fue y como inventor del jarabe que da título a este proyecto. Por ello, los objetivos que se pretenden alcanzar con este estudio histórico experimental son:

- dilucidar la composición aproximada del "jarabe protestante", en cuanto a sus principios activos y excipientes, a través de la comparativa con el arsenal terapéutico contra la tos ferina disponible en la época o mediante testimonios de personas relacionadas con la vida del pastor, así como descifrar todos sus aspectos farmacéuticos posibles;
- recopilar el conocimiento disponible de la tos ferina en el contexto temporal en el que se utilizaba dicho jarabe en Sevilla;
- obtener el testimonio de algún familiar actual, de Gabino Fernández Campos o personas relacionadas que puedan dar información fiable sobre la historia del jarabe, sobre la tesis doctoral del doctor Palomares o sobre el libro *Contra vientos y mareas* de Francisco Serrano Álvarez;
- poner de manifiesto y en valor la popularidad del doctor Palomares y su "jarabe protestante" entre la población de Sevilla en la actualidad;

³⁷ Serrano Álvarez F. *Contra vientos y mareas: los sueños de la Iglesia Reformada hechos realidad*. Barcelona: Editorial CLIE; 2000. Este libro se encuentra descatalogado actualmente y resulta complicada su consulta, por lo que, en el presente trabajo, sólo habrá referencias de dicha obra provenientes de otras fuentes.

- recopilar datos sobre el museo de la Inquisición que el doctor Palomares logró crear en la ciudad de Sevilla para, de algún modo posible, intentar dar con el paradero de ciertas piezas y entender qué supuso para la sociedad hispalense.

MATERIALES Y MÉTODOS

La heurística como posicionamiento crítico ante las fuentes que soportan nuestra investigación, el análisis de los materiales y expresión de las aportaciones históricas conforman en esencia la metodología de este trabajo de investigación histórica.

En orden de desarrollar este estudio experimental se recurrirá a la búsqueda de fuentes de información; para ello se lleva a cabo la consulta de bases de datos como Google académico³⁸, la hemeroteca del diario ABC³⁹ o la biblioteca virtual de prensa histórica del MECD⁴⁰ para la búsqueda de artículos, libros, prensa, monografías, etc. Por otro lado, se llevará a cabo una consulta de libros, formularios o farmacopeas editados en la época en la que se administra el “jarabe protestante”. Como punto clave en el trabajo de campo se elaborarán entrevistas a las personas que, actualmente, tienen relación con el pastor evangelista que protagoniza esta investigación y que puedan aportar información no publicada sobre el jarabe; entre ellas, el señor Gabino Fernández Campos, al que hace referencia el artículo del ABC de partida; por otro lado, se llevará a cabo, primero, una localización de un descendiente actual del doctor Palomares y, posteriormente, una entrevista con el mismo fin. Al mismo tiempo, se intentará conseguir el libro *Contra vientos y mareas* para su consulta que pueda incrementar la información que nos ocupa. Asimismo, otras fuentes orales la conforman la farmacéutica Magdalena Burgos González y el propio Obispo de la IERE, D. Carlos López Lozano.

Una encuesta a un número reducido de habitantes de Sevilla para valorar –en la medida de las posibilidades de una encuesta de estas características– la popularidad del específico

³⁸ Google scholar [base de datos en Internet]. Mountainview: Alphabet Inc. Disponible en: <http://scholar.google.com/>

³⁹ Hemeroteca del ABC [base de datos en Internet]. Madrid: Diario ABC; c.2008, [acceso 1 de abril de 2016]. Disponible en: <http://hemeroteca.abc.es/>

⁴⁰ Biblioteca virtual de Prensa Histórica [base de datos en Internet]. Madrid: MECD; [acceso 4 de abril de 2016]. Disponible en: <http://prensahistorica.mcu.es/es/consulta/busqueda.cmd>

contra la tos ferina del doctor Palomares y de su también reconocido unguento en la actualidad⁴¹.

Por último, se llevará a cabo un estudio de descripción, a modo de inventario, de las piezas de la Inquisición propiedad de Palomares que aun puedan quedar en el actual museo del castillo de San Jorge en Sevilla.

En puridad, las fuentes históricas son el soporte de la investigación de lo ya acontecido procurándonos interrogantes que nos sirven de base para entender la realidad pasada.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Capítulo I. La salud pública de Sevilla finisecular

En el artículo del ABC de Sevilla de 1979, Gabino Fernández hace referencia a Francisco Palomares como médico que desempeñaba sus funciones en la Sevilla finisecular, cuya imagen sufrió un proceso de deterioro progresivo durante toda la segunda mitad del siglo XIX, hasta el punto de considerársela como una ciudad altamente peligrosa para vivir⁴². Sevilla era en 1900 una de las cinco capitales de provincia que en España superaban el 40 por mil de mortalidad general –Toledo, Salamanca, Gerona y León, eran las otras. Sin lugar a dudas, Sevilla era uno de los puntos negros en el mapa sanitario internacional de las grandes ciudades, sólo superada por algunas de la India como Bombay o Madrás⁴³.

A comienzos de 1880 se detectaban signos indicadores de ciertos cambios en la medicina de Sevilla protagonizadas por la iniciativa privada⁴⁴. El año de 1882 puede ser considerado como el punto de inflexión al aparecer en el mercado el primer volumen de los

⁴¹ Encuesta realizada a 30 personas, sin diferenciar sexo, de diferentes barrios (Rochelambert, Centro, Alameda y Macarena) y de edad comprendida entre los 60-90 años. La primera pregunta es: *¿Ha oído hablar del “jarabe protestante” o “jarabe de la calle Relator” del doctor Palomares?* La segunda pregunta es: *¿Y del unguento de la calle Relator?* En caso de responder positivamente a alguna de las dos preguntas, hubo una tercera: *¿Lo ha utilizado o visto alguna vez?*

⁴² Si en la década de 1861-1870 la mortalidad se situaba en el 30.7 por mil, en el quinquenio 1890-1894 había alcanzado ya un 39.36 por mil y en el 1895-1899 un 42.16 por mil. Se estimaba que este incremento estaba generado por el aumento y extensión de las enfermedades infecciosas, correspondiendo al año de 1897 la mayor mortalidad (48.78 por mil) como consecuencia de una epidemia de viruela. Carrillo J. Medicina y enseñanza de la medicina en Sevilla (1868-1883): continuidad y cambio. *Dynamis*. 1990; 10(1): 163-92. p.181.

⁴³ *Ibíd*em, p.182.

⁴⁴ *Ibíd*em, p.183.

*Estudios médicos de Sevilla*⁴⁵ cuyo autor fue Philipp Hauser y Kobler (1832-1925). Este médico se había instalado en Sevilla diez años antes por razones que mucho tenían que ver con las condiciones de salud de la ciudad. Hauser nos legó una siniestra imagen de Sevilla a partir de un riguroso análisis de la realidad sanitaria, denunciando las carencias de todo tipo: infraestructura de saneamiento, equipamiento y recursos sanitarios, desigualdades sociales y culturales, etc., y apuntó cómo con mejoras en las condiciones materiales de vida por medio de actuaciones urbanísticas que reformaran el interior de la ciudad se propiciarían mayores cotas de salud⁴⁶. La otra gran iniciativa privada corrió a cargo de la *Sociedad Médico-Quirúrgica de Sevilla* (1883), que manifestó una preocupación constante por los problemas de salud pública en relación con el control sanitario de alimentos, suministro de agua potable, saneamiento, etc⁴⁷.

En lo que respecta a la legislación sanitaria, la Ley de Reforma Interior de 18 de Marzo de 1895 de *“aplicación a las obras de saneamiento y mejora interior de poblaciones mayores de 30.000 almas”*⁴⁸ y su Reglamento de 15 de Diciembre de 1896 que la desarrolla, permitieron que la iniciativa privada compitiera con el sector público en proyectos de obras de saneamiento y reforma interior. La Ley dio lugar al Proyecto General de Reformas elaborado para Sevilla por Sáez López, basado esencialmente en el “drenaje” para reconstruir un casco histórico saludable y por otra parte se inició en Sevilla un proceso tendente a sanear el subsuelo introduciendo el alcantarillado. La Liga de Propietarios de Fincas Urbanas, creada en 1894, mostró una feroz oposición al saneamiento de Sevilla y en 1901, esta organización y el Ayuntamiento protagonizaron un conflicto que a punto estuvo de impedir la construcción del nuevo alcantarillado en el casco antiguo de la ciudad. La salud se estaba convirtiendo en manos de

⁴⁵ En la actualidad, la consulta a los catálogos electrónicos indica que sólo se encuentran ejemplares en las bibliotecas de las universidades Complutense de Madrid, Oviedo, Granada y Sevilla, en tres de las del CSIC y en las bibliotecas públicas del Estado de Córdoba y de Andalucía (sede Granada), aparte de en algunos otros archivos, con el agravante de que, por su antigüedad, suele estar excluido de préstamo. Rodríguez Ocaña E. Reseñas. *Dynamis*. 2007; 27(1): 269-425.

⁴⁶ Su excelente formación médica, forjada en las mejores escuelas europeas, y su condición de extranjero en la ciudad de Sevilla durante diez años, dotaron a Hauser de unos elementos perceptivos especiales y llevar a cabo un estudio riguroso del estado sanitario de la ciudad. En palabras de Hauser:

“Comprendí bien que la higiene pública no era muy respetada por los directores médicos del hospital. Después de reflexionar un poco sobre las condiciones antihigiénicas de la localidad concebí la idea de la conveniencia de establecerme en Sevilla para estudiar su mortalidad p su morbilidad relacionadas con las condiciones de la higiene social”.

Carrillo J. La salud de una ciudad... Op. cit. p.183.

⁴⁷ Sobre una visión amplia de la sanidad hispalense decimonónica, léase: Ramos Carrillo A. La sanidad sevillana en el siglo XIX: el Hospital de las Cinco Llagas. Sevilla: Diputación de Sevilla; 2003.

⁴⁸ Para mayor información, cf.: Gaceta de Madrid núm. 80, de 21/03/1895, páginas 1043 a 1045. Disponible en: <http://www.boe.es/datos/pdfs/BOE//1895/080/A01043-01045.pdf>

personas o grupos de poder en un argumento que usaron alternativamente en función de sus intereses, posiblemente porque su estrategia caminaba más por provocar desahucios por razones de insalubridad⁴⁹.

La ideología regeneracionista que dominaba en la política de la época se pone de manifiesto en Sevilla a finales de 1886, cuando tuvo lugar la creación del Ateneo y Sociedad de Excursiones bajo la presidencia de Manuel Sales y Ferré (1843-1910), una institución que, en palabras de Sales en el discurso inaugural, nacía con el objetivo de “*difundir y popularizar la ciencia*”⁵⁰.

Capítulo II. Francisco Palomares y su “jarabe protestante”

Francisco Palomares y García nació en Requena, provincia de Valencia el 4 de junio de 1835. Hijo de Cipriano Palomares y de Inés García, ambos naturales de Requena, la madre era de familia acomodada pero quedaría viuda cuando Francisco tenía dos años. Como fervorosa católica educó a su hijo en la religión que profesaba, con la esperanza de que llegase a ser sacerdote. Tras su primera enseñanza, cursaría estudios de Latín y Humanidades, en el seminario de Cuenca, haciendo otros tres de Filosofía, dos de Teología Dogmática, dos de Teología Moral y otros de la carrera eclesiástica. Habiendo estudiado en el seminario el grado de Bachiller en Artes, este título le sería reconocido a efectos civiles el 3 de julio de 1867 por el rector de la Universidad Central y refrendado con la firma del Secretario y Oficial primero D. Máximo Hernández. Fue ordenado diácono el 19 de mayo de 1858, y presbítero al año siguiente. Ocupó diferentes cargos eclesiásticos en parroquias rurales, y en abril de 1864 fue nombrado cura ecónomo de la Iglesia de San Martín, en Cuenca, alternando este cargo con el de Rector y Administrador del Colegio de San Pablo, agregado al Seminario Conciliar de Cuenca.

En entrevista al Obispo actual de la IERE, D. Carlos López Lozano, nos cuenta el acogimiento a la fe evangélica que experimentó el doctor Palomares en Londres en un momento baja convicción católica, recomendándonos la lectura de su biografía alojada en el blog de la Iglesia de San Basilio. Toda esta biografía se encuentra recogida en el libro del reverendo

⁴⁹ El maestro de Obras Antonio Padura admitía determinadas operaciones urbanísticas como las expropiaciones, defendiendo una situación de salubridad. Sobre este tema da cuenta: Carrillo J. La salud de una ciudad... Op. cit. p.188.

⁵⁰ *Ibíd*em, p.192.

Francisco Serrano *Contra vientos y mareas* y que actualmente se encuentra en pocas bibliotecas, siendo una de ellas la de la sede de la IERE en Madrid.

Gracias a un permiso, Palomares llegó a Madrid en busca de nuevos horizontes espirituales, y allí se enteró que los Marqueses de Retortillo necesitaban un capellán preceptor para sus hijos, cargo que le fue ofrecido en cuanto los Marqueses le conocieron. Tras el preceptivo permiso de su Obispo aceptó el cargo, partiendo hacia Francia con los Marqueses y su familia. Durante su estancia en Anglet (Bayona), estalló la revolución de 1868 que destronaría a Isabel II de España, por lo que los Marqueses continuaron en Francia hasta que en 1870 se declaró la guerra de este país con Alemania, lo que provocó que la familia se trasladara a Inglaterra, viviendo todos en Londres, en el número 10 de Queen's Gate Gardens en Kensington. De su estancia en la ciudad londinense dice él mismo que vivió "*con todas las comodidades de la vida, pero Dios me llamó al Evangelio, no a buscar el pan del cuerpo, que lo tenía de sobra, sino para el pan del alma que es Cristo*".

Esta estancia en Inglaterra cambiaría radicalmente la vida del doctor Palomares. Habiendo ingresado los hijos de los Marqueses en un colegio, Palomares disponía de mucho tiempo libre para pasear. Un día, movido por la curiosidad, y a pesar de sus ideas católico-romanas, entró en un templo anglicano que había enfrente de la casa en la que vivía. Tras su primera visita, su afición a la música le hizo volver a aquella iglesia en la que se cantaba tan bien, y después de algunas visitas pudo constatar las diferencias dogmáticas que existían entre la liturgia romana y la de la Iglesia de Inglaterra. Por otra parte, el jardinero de su casa había hablado con él en diversas ocasiones sobre diversas cuestiones teológicas, y le había invitado a que leyera la Biblia, cosa que él no podía hacer porque un buen católico-romano del siglo XIX sólo usaba el Breviario para sus devocionales. Finalmente, el jardinero le puso en contacto con un caballero que tenía su casa en la misma calle, y que había estado viviendo muchos años en Sudamérica, y hablaba el español a la perfección. Este caballero se llamaba Mr. Frederick Eck, quién le regaló una Biblia y le presentó a otros caballeros y al ministro de la Iglesia que Palomares había empezado a frecuentar. Todo esto provocó un cambio tan radical en él, que dejando su posición social, amistades, abundancia de medios de vida y recuerdos de su juventud, se resolvió a dar un último paso, y despidiéndose de sus jefes regresó a Madrid donde hizo profesión de su nueva fe evangélica en la Iglesia del Redentor, entonces situada en la calle de la Madera Nº 8. Simpatizó entonces con el Rvdo. D. Manuel Carrasco, pastor de la citada iglesia, a quien expuso su deseo de trabajar en alguna labor pastoral. El pastor Carrasco le puso en contacto con el Rvdo. Lewen Street Tugwell, capellán anglicano de Sevilla, que llegó a ser un verdadero amigo para el

Dr. Palomares y para muchos otros españoles, jugando un papel fundamental en los inicios de lo que después sería la Iglesia Española Reformada Episcopal. Mr. Tugwell compró el antiguo templo de San Basilio⁵¹, que había sido desamortizado años atrás, y después de acondicionarlo para el culto evangélico, fue inaugurado el mes de junio de 1871, quedando encargado del pastoreado de aquella congregación el Rvdo. D. Francisco Palomares García⁵².



Figura 2. Escaneo de la etiqueta real (10 x 5,7 cm) del específico del doctor Palomares⁵³.

Como buen evangelizador y pedagogo, Palomares quiso ampliar su actividad social hacia los más necesitados de Sevilla matriculándose en la Universidad de Sevilla en 1875 para estudiar medicina, acabando la carrera en junio de 1882 cuando contaba con 47 años y el mismo Palomares se gloriaba de ser el primer protestante que había logrado un título universitario en

⁵¹ El nombre de San Basilio proviene del convento, del mismo nombre, que ocupaba el solar donde hoy se encuentra la iglesia. Además de la iglesia San Basilio, se compró en 1873 la Capilla de los Marineros de la calle Pureza para dar cabida a todos los trianeros reformados al culto anglicano, en una subasta pública en la que consiguieron dicha adquisición los ingleses Francisco A. Bevan y Lewen S. Tugwell. Posteriormente, dicha capilla pasó a ser cabaret, teatro, cine, depósito de corcho, almacén de carbones y por último, propiedad de la Hermandad de la Esperanza de Triana. Colaboradores ABC. La capilla de los marineros. Diario ABC. 21 de mayo de 1965; 25.

⁵² Para la biografía del doctor Palomares, se recurre a la consulta del blog: Iglesia de San Basilio Sevilla, IERE, Comunión Anglicana [sede Web]. IERE Sevilla; [actualizado 19 de mayo de 2016; acceso 16 de marzo de 2016]. Historia; Establecimiento de la IERE [aproximadamente 20 pantallas]. Disponible en: <http://iglesiadesanbasilio.blogspot.com.es/p/historia.html>

⁵³ Cedida por la Sra. Ángela Palomares Abia, bisnieta de Francisco Palomares. Las etiquetas no llevaban ningún tipo de información escrita en su reverso, ya que, como asegura su dueña "se pegaban en las botellas del jarabe cuando se llenaban".

España⁵⁴. Palomares se hizo un experto en la enfermedad de la tosferina, doctorándose en 1882 en la especialidad de “*coqueluche o tos ferina*” y logrando una receta que la aliviaba y curaba, siendo reconocida en España y que en Sevilla llamaban el “jarabe de los protestantes”. En la etiqueta se puede apreciar que, encima de las indicaciones del específico, aparecía la firma de Palomares (figura 2). Gabino Fernández Campos nos cuenta que la hija de Palomares, Margarita Palomares del Pino, le cedió una etiqueta del jarabe, para que le sirviera en sus estudios de los protestantes andaluces y dicho remedio era eficaz, ya que había multitud de testimonios que lo corroboraban. La gente que venía de otros lugares a Sevilla para conseguirlo, lo conocían como el “jarabe de los protestantes” para que no hubiese confusión con otros remedios contra la tos ferina disponibles en la ciudad hispalense.

Era tal el éxito del jarabe que dijo en un momento:

“Aquí en esta gran ciudad de Sevilla, sin ningún aviso de mi nombre en la puerta, esta casa es universalmente conocida. Gentes de Sevilla y de las ciudades cercanas, vienen para obtener el jarabe de los protestantes con el que se cura la tos ferina. Y aún desde lugares distante muchos kilómetros yo he recibido peticiones para que les enviara un específico”.

Estas peticiones de su jarabe eran cobradas a precios de costo, cuando mandaba los envíos fuera donde les incluía una porción de la Escritura o algún tratado. Con mucha sorna andaluza, ante las acusaciones del arzobispo que le acusaba de propaganda, Palomares escribía:

“Yo lo que puedo decir es que los que se reparten es por los mismos católicos romanos que vienen sin llamarlos para que les de medicinas y tengo que envolverlas, por no comprar papel para ello, en tratados con los sellos de la iglesia y horas de culto; porque la medicina la doy al costo y otras muchas por caridad. Verdad es que casi toda Sevilla viene y entra por la puerta de la iglesia y no se las puedo negar. No obstante, y a pesar de estos medios tan simpáticos, hay momentos de desmayo al ver el pueblo que es amigo y que, aborreciendo el romanismo, no acaba de inclinarse a la verdad de Cristo^{55”}.

⁵⁴ Ya en 1883 ejerce como médico en una consulta gratuita abierta diariamente en la misma iglesia. Moreno D. El primer museo de la Inquisición en Sevilla: El protestante que reunió una colección sobre el Santo Oficio. Andalucía en la historia. 2012; Año X(36): 56-59.

⁵⁵ Testimonios del doctor Palomares, recogidos en su biografía. Iglesia de San Basilio Sevilla, IERE, Comunión Anglicana... Op. cit. [Internet].

Además, preparó la fórmula de una pomada que vendía en su casa, llamada "ungüento de la calle Relator", que se ha estado vendiendo –según las fuentes consultadas– en la farmacia de la Plaza de la Constitución de Sevilla hasta tiempos muy recientes.

Sin embargo, aunque el éxito como médico fue indiscutible, su deseo y su sueño de tener un hospital aunque fuese pequeño, no logró cumplirse. Soñaba en una casa de socorro, especialmente para protestantes, cuando los fondos recibidos fuesen suficientes. Pensaba en un antiguo edificio que había sido de la Inquisición, cercano a las congregaciones, para poner allí un dispensario. Pretendía que el mismo edificio que fue tormentos hasta la muerte de los antiguos protestantes, fuese ahora una casa de misericordia y amor.

A mayor abundamiento, en las insurrecciones republicanas de 1873, según dice Noyes, la Iglesia de San Basilio fue utilizada como refugio durante los bombardeos de la ciudad. El pastor Palomares, describe una escena de verdadera angustia:

"(...) invité a los vecinos sin distinción de religión o partido político a que contribuyeran con vendas, medicinas, y otros artículos necesarios para los heridos. Así lo hicieron de muy buena gana". "...me ocupé en reunir bajo el techo de San Basilio a las mujeres y los niños y los enfermos y ancianos. Esto significa, que se ofreció consuelo y refugio a más de 1.500 personas durante los tres días de peligro, que nos dejó con expresiones de gratitud". "Fue una experiencia terrible, pero salimos bien de ello, porque muchos empezaron a mirar más favorablemente a los protestantes, que mostraron estos actos de bondad para con todos, tratando sin distinción durante ese tiempo de 1873⁵⁶".

En Sevilla, donde murió tras servir durante cuarenta y cuatro años, como médico de cuerpos, mentes y almas, se le ha honrado en numerosas ocasiones. La última, en 1995, rotulando una calle a su nombre (la del Doctor Palomares García), algo poco común para un Presbítero de la Iglesia Reformada Episcopal, o para cualquier otro protestante español. A los cinco años de su fallecimiento, el diario *El Liberal*, le recordaba como: "*Cumplido caballero, dechado de bondad y nobleza, sabio modesto pero distinguido, que empleó su ciencia en el bien de sus semejantes*". El Ayuntamiento de la ciudad hispalense, en sesión pública, acordó concederle a perpetuidad la tumba que ocupaba en el Cementerio Civil, "*en consideración a los merecimientos que el finado contrajo dedicándose con verdadero altruismo a la práctica de la*

⁵⁶ De león M. Palomares, médico del alma y del cuerpo. Protestante digital [Internet]. 19 de marzo de 2014. Blogs: Orbayu. Disponible en: http://protestantedigital.com/blogs/1369/Palomares_medico_del_alma_y_del_cuerpo

medicina entre las clases populares", según se lee en el acta de la sesión del 19 de julio de 1920 además de concedérsele el título de Benefactor de la Humanidad⁵⁷.

El pastorado, las escuelas, el ejercicio de la medicina, el trabajo misionero en los pueblos, el "jarabe protestante", y los fanáticos católicos de su época, ocuparon todas sus energías y la de su numerosa familia; según cuentan sus descendientes, a veces se quedaba a medio comer queriendo dar ejemplo de sobriedad, porque el popular médico sólo recetaba a sus pacientes el caldo del puchero doméstico⁵⁸. Gabino Fernández Campos nos matiza estas palabras:

"cuando llegaban los pacientes a la casa del doctor Palomares, les recibía alguno de sus familiares y los hacía subir a la planta de arriba y allí el doctor les daba el caldo del puchero del día como remedio que curaba el mal de aquella época: el hambre".

Otro aspecto menos conocido de Palomares es su adscripción a la masonería, de la que Serrano no menciona en su libro, pero que perteneció por lo menos treinta años, probablemente desde su estancia en la ciudad londinense⁵⁹.

Con objeto de esclarecer el origen y la veracidad del famoso "jarabe de la calle Relator" al que hace referencia la noticia del ABC de la que partimos la investigación, se realiza una encuesta a la población sevillana y muestra que de las 30 personas entrevistadas ninguna conocía el jarabe protestante y sólo cuatro de ellas afirman haber oído hablar sobre el "ungüento de la calle Relator". De estas personas, nos encontramos con el testimonio de un vecino del barrio de *Rochelambert*, antiguo mancebo de varias farmacias de Sevilla, que asegura que se conocía como el "ungüento o pomada de la calle Relator" o como el "ungüento del señor Nevado". No conoce o no recuerda haber oído hablar del jarabe protestante pero sí sobre el ungüento de la calle Relator y que estuvo vendiendo él mismo hasta tiempos relativamente recientes, hasta que se jubiló. Este preparado estaba indicado, afirmó literalmente, para "*abrir bocas*", lo que quiere decir que servía para tratar los forúnculos, abriendo el poro. Por otro lado, D. Gabino Fernández asegura que nunca oyó hablar de un ungüento que inventara el doctor

⁵⁷ Iglesia de San Basilio Sevilla, IERE, Comunión Anglicana... Op. cit. [Internet]. La información que se recoge, según la IERE, en el acta de la sesión municipal del 19 de julio de 1920 no ha podido ser contrastada ya que no se encuentra en los libros de actas en el Registro Municipal de Sevilla, cabiendo la posibilidad de que se encuentre en el acta de una sesión con fecha distinta.

⁵⁸ De león M. Palomares, médico del alma... Op. cit. [Internet].

⁵⁹ Iglesia de San Basilio Sevilla, IERE, Comunión Anglicana... Op. cit. [Internet].

Palomares pero que no sería extraño que, *“en su afán de ayudar a los menesterosos, elaborara todo tipo de remedios que curaran las dolencias de aquellos años”*. Por otra parte, D. Carlos López también desconoce que el doctor Palomares elaborara dicho producto.

La búsqueda del sobrenombre “ungüento Nevado” nos lleva a dos artículos de Joaquín Herrera Carranza en dos números consecutivos de la revista Farmacia Hispalense, hablando sobre Eloy Nevado Burgos⁶⁰, un antiguo farmacéutico que poseía una botica en la esquina de la calle Feria con calle Relator. En el primer número⁶¹, Herrera nos cuenta un testimonio de su abuelo, el también boticario Joaquín Herrera Carmona, que mencionaba con frecuencia a Eloy Burgos Nevado como depositario y distribuidor de su especialidad reconstituyente “Ferropepsil Herrera”⁶², además de la amistad personal entre ambos compañeros, facilitada por la proximidad vecinal en la calle Relator, donde ambos ejercían en sus respectivos campos. En el segundo número de la revista Farmacia hispalense⁶³, Herrera nos habla de este farmacéutico en su faceta más profesional:

“(…) abarcó un amplio abanico de actividades profesionales relacionadas con la sanidad (inspector de aduanas), en general, y la farmacia (elaboración de fórmulas y especialidades), en particular”.

Eloy Burgos diseñó y construyó un buen laboratorio anejo a su botica, en el que se dedicaba, entre otras tareas, a la preparación de inyectables. Poseía además un laboratorio de análisis por lo que Herrera nos sugiere su *“preocupación por el control de calidad, por parte de*

⁶⁰ Farmacéutico, nacido en Cordobilla de Lácara (Badajoz), en 1884, con botica abierta en Sevilla, en la esquina de calle Feria con calle Relator, miembro fundador de la Federación Sanitaria, secretario del Colegio de Farmacéuticos de Sevilla e inspector farmacéutico; gran conversador y erudito, impulsor y mantenedor de una importante “tertulia de rebotica” en la capital hispalense, donde protagonizó una importante labor social y profesional. Entre sus más brillantes actividades profesionales destaca la elaboración de un amplio vademécum de especialidades farmacéuticas, muy conocidas en Sevilla, Andalucía y otras regiones españolas. Herrera J. Eloy Burgos Nevado, boticario de la calle Feria y mucho más. Farmacia Hispalense. 2011; Año XIII (31): 44-46. p.44.

⁶¹ *Ibíd*em, p.44-46.

⁶² Joaquín Herrera Carmona fue un hombre polifacético. Destacó por su investigación del medicamento y por la elaboración del específico “Ferropepsil Herrera”, un tónico reconstituyente doblemente galardonado con los máximos reconocimientos (Cruz, Diploma de Gran Premio y Medalla de Oro) en las Exposiciones Internacionales de Barcelona y Roma, ambas celebradas en 1923. Herrera J. La Revista Federación Sanitaria [en línea]. Disponible en: <http://institucional.us.es/aulaexp/PanelP/AccEsit%20II%20Jornadas%20de%20Investigacion%20Aula%20de%20la%20Experiencia.pdf>

⁶³ Herrera J. Eloy Burgos Nevado, el boticario de la calle Feria (II). Farmacia Hispalense. 2011; Año XIII (32): 45-46.

quien está al frente de un laboratorio preparador de fórmulas medicinales”⁶⁴. Según Herrera, en las primeras décadas del siglo XX se produce la “*gran explosión de los específicos y especialidades farmacéuticas de elaboración seriada*”, y da referencias de algunas de las preparaciones farmacéuticas que elaboraba en su laboratorio anejo a la botica: un energético, el jarabe Nevado (adultos y para niños) y un depurativo. La fórmula del jarabe Nevado, indicado para “*toses, bronquitis y demás afecciones del pecho*”, consiste en un preparado a base de clorhidrato de heroína, un narcótico que aliviaba la tos convulsiva.

Conversamos con la nieta de Eloy Burgos Nevado, Magdalena Burgos, actual titular de la farmacia de la calle Relator con calle Feria y nos facilita documentos que corroboran la autoridad de la conocida “pomada de la calle Relator”. A parte, nos cuenta que nunca había oído hablar del “jarabe protestante” y que no encuentra ninguna relación con el jarabe de su abuelo ya que la fórmula era propia del señor Burgos. En lo que respecta a la pomada, Magdalena nos asegura que ella misma la ha estado vendiendo hasta hace menos de una década y la cual era muy utilizada por la población sevillana por su eficacia. La señora Burgos cuenta también que la fórmula de esta pomada pudo ser comprada en un convento. Además nos facilita la fórmula de la pomada de la calle Relator, la del Jarabe Nevado⁶⁵ y la de un jarabe contra la tos ferina, escritas de puño y letra de su abuelo:

- **Pomada de la calle Relator.** *Minio (media cucharada) 15 gr.– Albayalde (una cucharada) 30 gr.– Cera Virgen (un pedacito) 60 gr.– Aceite de olivas (media botella) ½ litro – Negro Mineral (un poquito) 5 gr. (sic).*
- **Jarabe Nevado.** *Benzoato de sosa – Bromuro sódico – Agua de laurel cerezo – Heroína – Agua – Azúcar – Extracto de naranjas – Terpinol.*
- **Jarabe contra la tos ferina.** *Antipirina 2 gr.– Elixir paregórico 1 gr.– Jarabe de Tolú 60 gr.– Tintura digital (sic) 1 gr.– 3 cucharadas al día.*

⁶⁴ Como ejemplo de algunas de las fórmulas elaboradas por el boticario Eloy Burgos, Magdalena Burgos cita sus sellos anticatarrales, píldoras antipalúdicas, sellos antiblenorrágicos, callicidas, etc.

⁶⁵ Magdalena Burgos nos facilita el prospecto original del Jarabe Nevado. En el encabezado del mismo se puede leer: “*Este preparado es el remedio más eficaz entre todos los conocidos para combatir las afecciones agudas y crónicas de las vías respiratorias, por lo que constituye un verdadero específico en los casos de BRONQUITIS, ASMA ESENCIAL, COQUELUCE, GRIPPE (sic), INFLAMACIONES CRÓNICAS DE LA MUCOSA y AFECCIONES PRETUBERCULOSAS. Es además el remedio infalible para curar la tos rápidamente por muy antigua y pertinaz que sea. Los catarras crónicos y disneicos y cuantos en general padezcan toses rebeldes encontrarán un inmediato alivio con el uso de este JARABE*”. A continuación se detallan las propiedades de cada componente del jarabe, entre los que destacan la heroína y el bromuro sódico como sedantes y anticonvulsivos; por último, se especifica la dosis que se debe utilizar en función de la edad del paciente.

Capítulo III. El posible origen del “jarabe protestante”. Remedios disponibles contra la tos ferina

Según D^a. Ángela Palomares Abia, bisnieta del doctor Palomares, no hay forma posible de conocer la fórmula del jarabe ya que Palomares no dejó nada escrito sobre ésta. Solamente queda su etiqueta que se le legó a su familia. La señora Palomares afirma que el jarabe de su bisabuelo era conocido en Sevilla por ser “*la única cura eficaz para aliviar la tos ferina en niños*”. Por otro lado, el Obispo de la IERE, D. Carlos López Lozano nos asegura que debe de estar registrado en algún tipo de recetario de la época o se menciona en algún momento en su extensa correspondencia de más de 40 años, la cual conserva; esta información, según el señor López, sería bien aportada por un antiguo pastor que conoció, el autor del libro *Contra vientos y mareas*, Francisco Serrano que conocía la fórmula y en algún momento le señaló que el jarabe, además de otros ingredientes, se componía de una base de miel y extractos de hierbas y plantas medicinales.

Es por ello que debemos hacer una aproximación de su composición, teniendo en cuenta, primero, la etiopatogenia y datos epidemiológicos que habían disponibles en una ciudad como Sevilla y, segundo, conociendo el arsenal terapéutico que pudiera influir en la medicina de Sevilla de los últimos años del siglo XIX –Palomares se doctoró en coqueluche en 1882.

Teniendo en cuenta que el jarabe del doctor Palomares era un “*específico contra el asma, bronquitis y especialmente para la tos ferina*”, tal y como refleja su etiqueta, resulta fundamental realizar una búsqueda de información dirigida hacia estos problemas de salud en la población española de principios de siglo XX. La literatura de la época nos ofrece con mayor fidelidad los datos de prevalencia de las enfermedades con los síntomas más característicos y específicos, entre las que se encuentran las enfermedades infecciosas declaradas como EDO. En muchas ocasiones, se reunían bajo una misma denominación una serie de problemas de salud que compartían síntomas poco específicos; tal es el caso del asma, la bronquitis o el enfisema⁶⁶. Por ello, resulta de mayor utilidad elaborar una revisión del comportamiento de la tos ferina (declarada como EDO) en el seno de una población en concreto, como podría ser Sevilla, con objeto de entender y justificar el uso del específico del doctor Palomares. Por otro lado, el jarabe era manejado como un remedio pretendidamente eficaz para tratar el coqueluche y hacía al doctor Palomares una eminencia en el campo de esta enfermedad, por lo cual es más

⁶⁶ Pérez Moreda V. Las Crisis de Mortalidad en la España Interior (Siglos XVI-XIX). Madrid: siglo veintiuno editores; 1980. p.127.

interesante enfocar el contexto de problemas de salud hacia este sentido. Además, con ello, se pretende establecer una relación entre la composición de los preparados que se administraban a los pacientes, tanto en España como en otros países, especialmente los de cultura protestante.

Para ello, nos apoyamos en dos artículos que recogen datos sobre dos brotes epidémicos de la infección: uno en Ysaba (Navarra, 1891) y otro en Villardefrades (Valladolid, 1910), escritos por el profesor Francisco Feo Parrondo. En ambos, se concluye que el escaso nivel de vida de una población básicamente agrícola y de autosubsistencia, con bajo nivel cultural e higiénico, escasez de médicos y escasa demanda de sus servicios eran clave para la expansión de las epidemias dentro de una población que consideraba la mortalidad como un parámetro natural e inevitable, requisitos que se cumplían en Sevilla en los últimos decenios del siglo XIX.

En el primer artículo, el médico Gabriel García y Orga pone de manifiesto la falta de un tratamiento de acción abortiva y específica contra la tos ferina. Descarta esta enfermedad de las que cursan con fiebre ya que no es característica del proceso patológico. Señala que *“una atmósfera húmeda y los cambios bruscos de temperatura favorecen el desarrollo de la enfermedad, y parecen ser condiciones abonadas para que el germen patógeno haga sentir sus efectos”*. Con respecto a la inmunidad, apunta que la infección se da con menos frecuencia *“conforme los individuos tienen edad más avanzada, hasta tal punto, que se ve rara vez en los adultos, y cuando la adquieren es ligera y benigna”*. García y Orga describe la epidemia de tos ferina en Ysaba como un hecho casi inevitable ya que se produjo un brote en una villa cercana, a pesar de que se tomaron las medidas oportunas propias de la época. En agosto de 1910 se manifestó la epidemia que duró 4 meses. El periodo inicial o catarral duró una media de 10 días; el convulsivo, espasmódico y nervioso, unos 20 días, con accesos de tos fundamentalmente nocturna; el último periodo o de declinación duró unos 10 días. Después de su estudio, opina que el proceso dura un mínimo de quince días y un máximo de 120, concluyendo normalmente al mes si se cura y prolongándose en curaciones incompletas, si se completa con neumonía catarral, trastornos cerebrales, convulsiones, etc⁶⁷.

En el segundo artículo que mencionamos de Feo Parrondo, el médico Francisco Labrador González describe la epidemia ocurrida en 1910 en Villardefrades. Apuntaba que el comienzo del proceso fue una *“tos simulando un catarro de las vías respiratorias superiores, corisa, estornudos, conjuntivitis, faringitis y ligero movimiento febril, que a muchos no les impedía*

⁶⁷ Feo F. Epidemia de coqueluche en Ysaba... Op. cit. p.242-243.

dedicarse a los juegos, y en otros casos faltó la fiebre. Después, la tos se hacía más frecuente y al cabo de un periodo de ocho días como término medio *“se presentaba la tos convulsiva constituyendo la guinda tan característica de la coqueluche”*. La duración del coqueluche, por regla general, fue de un mes aunque hubo tres casos que duraron tres meses y cuatro curados en quince días. La mortalidad fue del 1'5% cuando lo apuntado en otros casos solía ser del 4,5%⁶⁸.

Gabriel García y Orga señala la sorpresa que le producen estos altos porcentajes en un espacio con una vegetación tan variada, aire puro, etc., y atribuye los problemas a la falta de cultura y educación en los pueblos, y el empleo de costumbres, que *“ponen al médico en graves apuros y en peligro constante la vida de esos pequeños ángeles organismos débiles”*⁶⁹. Según García y Orga era muy común que los padres acudieran *“al consejo de un curandero, de un apóstol, saludador y sea más creído y respetado que el médico”*. Atribuye como principal causa de mortalidad en las epidemias de coqueluche *“al abusar las familias del jarabe de Pagliano”*⁷⁰ *(...), un cúralo todo, no faltando charlatanes del vulgo ilustrado que lo tienen como una panacea”*⁷¹.

Para combatir el coqueluche, Gabriel García afirma que la mejor medida para frenarla era el aislamiento de los niños enfermos y la utilización de recursos higiénicos, trasladar los niños enfermos y sus ropas a otras habitaciones. Gabriel García propuso poner en la cabeza del

⁶⁸ Feo F. Epidemia de coqueluche (tos ferina) en 1910 en Villardefrades (Valladolid). Papeles de Geografía. 2011; (51-52): 329-36. p.331.

⁶⁹ El propio García y Orga apunta que en los primeros días de la vida los niños son aprisionados con ligaduras y alimentados, antes de tiempo, con sopas, patatas, tocino, vino, etc. Feo F. Epidemia de coqueluche en Ysaba... Op. cit. p.245. Para mayor conocimiento, cf.: Francés Causapé MC. Consideraciones sobre creencias, farmacia y terapéutica. Discurso leído en la solemne sesión inaugural del curso celebrada el 15 de Enero de 2009. Madrid: Instituto de España. Real Academia Nacional de Farmacia; 2009.

⁷⁰ Este remedio secreto se debió a Girolamo Pagliano, médico establecido en Florencia. El remedio era vendido por su autor en toda Italia y además lo exportaba a otros países, puesto que lo propagó mediante un librito, que traducido al castellano, y bajo el título *Medicina de los padres de familia*. Pagliano recomendaba su jarabe como un excelente purgante y depurativo de la sangre cuyo empleo permitía erradicar el *“uso inicuo de las sangrías y sanguijuelas. (...) sana cualquier enfermedad por grave que sea”*. Girolamo consideraba su jarabe útil en enfermedades de todo género: *leves, graves, muy graves, crónicas, venéreas, tercianas, tuberculosis, epilepsia, tos ferina, gripe, tumores, úlceras, contusiones, cólera, etc.*, y con su venta en medio mundo se hizo millonario. En España, el Jarabe Pagliano llegó a estar entre las primeras especialidades farmacéuticas comercializadas cuando su hijo Ernesto lo registró en 31 de enero de 1921. Un poco más tarde, se comercializó por un farmacéutico español, Francisco Uriach, que lo registró el 12 de septiembre de ese mismo año. *Ibidem.* p.57-58.

⁷¹ Feo F. Epidemia de coqueluche en Ysaba... Op. cit. p.244.

enfermo un pañuelo mojado con petróleo para aumentar la secreción mucosa, tomar cada una o dos horas agua cocida con tomillo (treinta gramos por cada litro de agua), jarabe de amapola (usado desde la antigüedad para combatir la tos ferina), agua con romero si no había tomillo, jarabe de violeta, etc. Si la tos persiste *“no hay inconveniente en usar la antipirina en particular la fórmula presente: antipirina 1 gramo, vino generoso y agua destilada 30 gramos y jarabe de claveles 50 gramos”*. La antipirina fue un medicamento peligroso, por lo que se administraba *“tantos centigramos como meses tenga el niño o tantos decigramos como años, no pasando en un niño de 8 años de la cantidad de 50 centigramos, tres o cuatro veces al día”*⁷². En 1907, según Isidoro Martínez, la ozonoterapia permitía obtener resultados verdaderamente notables a la hora de combatir la tos ferina como constatan casos en diversos países, en los que se aplican en el periodo convulsivo durante unos quince días con inhalaciones diarias durante 10-12 minutos, acortando notable y visiblemente la duración de la enfermedad⁷³.

Además de medidas profilácticas e higiénicas, el tratamiento farmacológico que describe el doctor Labrador González se componía de dos grupos de medicaciones, la antiespasmódica y la antiséptica, al existir dos teorías respecto a la naturaleza de la coqueluche: la nerviosa y la infecciosa. Labrador parece dudar del efecto de ambas medicaciones usando, solamente, narcóticos en tres niños de más de diez años por considerarlos muy peligrosos para niños de corta edad. Afirmaba que, al no obtener beneficios con los medicamentos antiespasmódicos y siendo la coqueluche una enfermedad infecciosa, *“lo lógico y racional era emplear una medicación antiséptica”*. Labrador reconoce que utilizó resorcina y creosota sin obtener efectos positivos en los enfermos. Tampoco fue bien otros preparados recomendados como el jarabe antiferino del doctor Retuerto ni el perlussén. Las gotas Bami dieron mejores resultados en algunos casos (entre ellos en dos hijos de tres y año y medio del propio doctor Labrador) pero no en todos (entre ellos otra hija suya de seis años). Labrador decide aplicar anestesia clorofórmica a un niño de ocho años durante diez minutos y este no volvió a tener síntomas. Labrador trata también el coqueluche con la adrenalina, considerando que es el primero en usarla para la tos ferina, ensayándola con su hija en la que no había obtenido buenos resultados con las gotas Bami y que se curó con una única aplicación de adrenalina⁷⁴.

⁷² Feo F. Epidemia de coqueluche en Ysaba... Op. cit. p.245.

⁷³ Feo F. Epidemia de coqueluche (tos ferina)... Op. cit. p.333.

⁷⁴ *Ibíd*em, p.335.

Otro testimonio que pone de manifiesto el conocimiento de la época sobre la tos ferina es la columna escrita por el doctor Amalac, en un artículo del ABC de 1923⁷⁵. Con respecto al diagnóstico, el Doctor Amalac plantea *“introduciendo en la boca del niño y tocándole la campanilla con un pincel o una cucharilla, el niño toserá, desvaneciéndose dudas”*. Una práctica extendida en la época era *“desparramar por el suelo gotas de una mezcla a partes iguales de aguarrás (esencia de trementina) y salicilato de metilo, que embalsamarán el ambiente”*. Respecto al alivio y curación de la coqueluche, el doctor Amalac recomienda seguir *“meticulosamente las indicaciones del médico”* para evitar complicaciones graves tales como *“hernias, hemorragias y micciones involuntarias”* ante los esfuerzos de la tos, o una *“broncopulmonía muy grave y casi mortal de necesidad”*. Como remedios recomendados en esa época destacan: *“sueros vacunas, autovacunas o principios elaborados con las mismas secreciones del enfermo: jarabes, gotas, inhalaciones, pulverizaciones, etc.”* Aconseja evitar la administración de medicamentos como *“la belladona, el bromoformo, la fenócola, el agua fluoroformada, etc.”* ya que, al carecer estos de seguridad y estabilidad, podrían producir un exceso de narcosis, miosis, erupciones y otros efectos anticolinérgicos. Se hace evidente la escasa calidad de los preparados de la época, al afirmar el doctor: *“el bromoformo, por lo pesado, baja al fondo de los frascos que lo contienen, y si por olvido, no se agitan éstos, en las últimas tomas irá todo y ocasionará trastornos graves”*. Por otro lado *“bien manejadas la drosera, lobelia y grindelia pueden curar con facilidad la coqueluche”*. Por último, el doctor Amalac, bien por pura experiencia profesional o por simple publicidad, aconseja el *“conocidísimo jarabe BEBE, con cuyo jarabe ha obtenido curaciones inmediatas el eminente catedrático catalán doctor Oliver (...), y nosotros lo empleamos con éxito en la práctica diaria”*.

Una fuente esencial de información que disponemos sobre medicamentos de principios de siglo XX es la publicidad farmacéutica. La industria farmacéutica surgió en los laboratorios de las oficinas de farmacia que inicialmente llevaban a cabo una producción a pequeña escala industrial para después separarse de estos establecimientos y constituir laboratorios independientes lo que conllevaría el desarrollo de una publicidad que acrecentara la demanda de estos productos. Los anunciantes utilizaron diversos medios de comunicación para propiciar el consumo de los medicamentos que elaboraban, destacando los anuncios en la prensa diaria de principios de siglo XX, en los que se ofrecen multitud de remedios elaborados por los boticarios más famosos del país, algunos de ellos anunciados como auténticas panaceas contra toda afección del cuerpo, así como las revistas ilustradas que fueron las que ofrecieron

⁷⁵ Amalac (doctor). La tos ferina o coqueluche. Diario ABC. 15 de agosto de 1923; Vulgarización científica: 24.

información sobre medicamentos innovadores. Los anuncios iban dirigidos de modo directo a la población, con sugerentes imágenes⁷⁶ o tipografía de sus mensajes, o bien de modo indirecto a través de médicos, farmacéuticos y veterinarios. En muchos casos también se perseguía realizar publicidad de la farmacia o del laboratorio donde se fabricaban los medicamentos. La difusión progresiva de anuncios de medicamentos obligó a las autoridades a tomar medidas de control, responsabilizando en 1865 a los Gobernadores Civiles y a los Subdelegados de Farmacia de la vigilancia en materia de publicidad farmacéutica y en 1945 a las Comisiones de Censura Sanitaria.

Utilizando la base de datos de la hemeroteca del diario ABC, podemos citar algunos ejemplos de anuncios de medicamentos –haciendo hincapié en los jarabes– usados para combatir la tos ferina, la tos permanente o la bronquitis, entre finales de siglo XIX y principios de siglo XX: jarabe Creosota de haya compuesto del doctor Estrany, jarabe Arrans (figura 3)⁷⁷, jarabe de savia Pino Morey, jarabe pulmviol-guayarsol “CASTELL”, jarabe y pasta Berthé, jarabe de brea concentradísimo, pectoral de cereza del doctor Ayer, jarabe Bayer de heroína (figura 4), jarabe del Dr. Villegas (figura 5)⁷⁸, jarabe antiferino de Baraña, pastillas pectorales del Dr. Andreu y cigarrillos y papeles azoados del Dr. Andreu para los asmáticos o las pastillas alemanas del profesor Swanter de Berlín⁷⁹.

⁷⁶ En el anuncio, el texto servía como complemento de ella y debía transmitir un mensaje claro, de fácil comprensión, apto para ser recordado y todo ello adecuado para inspirar confianza en que el medicamento en cuestión curaría sus enfermedades y por tanto motivaría al ciudadano o al profesional sanitario a comprarlo, prescribirlo y dispensarlo. Francés Causapé MC. Consideraciones... Op. cit. p.59.

⁷⁷ “La fórmula (por cucharada grande) se compone de fosfo-creosota soluble (0.25 g), codeína (0.005g), cloruro de cocaína (0.001 g) y alcoholaturo raíces Acónito (2 gotas)”. Este jarabe era elaborado en el laboratorio Arrans en Sevilla, como agente exclusivo de su venta. Hemeroteca del ABC... Op. cit. [Internet]. Sobre Arrans da cuenta la tesis doctoral inédita, dirigida por los Dres. D. Esteban Moreno Toral y D. Antonio Ramos Carrillo: De Rojas Álvarez MA. Antecedentes y Orígenes Históricos del Real e Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Sevilla. Sevilla: Universidad de Sevilla; 2016.

⁷⁸ “A base de bromoformo y heroína. Es la mejor preparación conocida para calmar y curar la tos, por rebelde y crónica que sea. La asociación del bromoformo a la heroína es de tal importancia y mutua protección tan necesaria, que los más eminentes médicos declaran espontáneamente que el Jarabe de Bromuro y Heroína Villegas es la mejor y más feliz preparación, por los resultados obtenidos y el crecido número de frascos que se consumen en España. También ha reconocido la ciencia médica que el mejor preparado para aliviar a Tos ferina es el jarabe Villegas a base de bromoformo, heroína y fenócola, cuyos maravillosos resultados acreditan su extraordinario consumo. De venta en las principales farmacias”. Ibidem, [Internet].

⁷⁹ Indicado para: “Tos rebelde, bronquitis, asma, enfisema, catarros, pulmones etc”. Además asegura el anuncio que son “un poderoso desinfectante y gran preventivo contra la gripe (sic.)”. Una vez explicado todas las ventajas que aportan estas pastillas, alertan al consumidor: “Desconfiar de una burda imitación que con el nombre de Ghunter se han hecho”. Ibidem, [Internet].



Figura 3. Anuncio del jarabe Arrans. Fuente: Hemeroteca ABC.



Figura 4. Ejemplo de ilustración que acompañaba a los anuncios del jarabe Bayer de heroína. Fuente: Hemeroteca ABC.



Figura 5. Anuncio del jarabe del doctor Villegas. Fuente: Hemeroteca ABC.

Considerando que el doctor Palomares recibió mucha influencia de la sociedad inglesa, resulta útil conocer como era tratada la coqueluche en la Inglaterra de finales de siglo XIX para establecer algún tipo de relación entre los ingredientes utilizados por los doctores ingleses y los

que pudo usar Palomares en la fórmula de su jarabe. Existe una monografía⁸⁰ muy interesante en la página web de la *Royal Pharmaceutical Society* en la que describe la evolución del tratamiento de la tos ferina desde el siglo XIX hasta los tratamientos específicos actuales con antibióticos. En este documento, se constata que los primeros preparados que se utilizaban carecían de cualquier estándar de calidad, eficacia o seguridad. Algunos medicamentos como el polvo de ipecacuana, a bajas dosis, o el de ajo eran utilizados como expectorantes para limpiar las vías aéreas superiores de moco en el periodo catarral de la tos ferina. Los profesionales médicos han estado recomendando el polvo de ipecacuana para este fin hasta la década de los 40. En el periodo espasmódico de la enfermedad, se utilizaban medicamentos antiespasmódicos como la belladona o la grindelia para evitar el incremento de los accesos de tos. Los médicos aconsejaban grandes y continuas dosis de tintura de belladona para reducir la severidad de la tos. Otros preparados, como el elixir paregórico⁸¹, utilizados con otros fines eran también administrados a pacientes con tos ferina por sus propiedades narcóticas.

A mediados del siglo XIX hasta mediados del siglo XX, cuando se empezó a controlar la publicidad farmacéutica, se desarrollaron un sinnúmero de medicamentos elaborados por farmacéuticos en sus laboratorios. Los ingredientes en muchos de estos sigue siendo un misterio hasta la década de 1940, cuando todos los ingredientes tenían que ser declarados. Destacan la Mezcla de Skuse a base de plantas para la tos, la solución electrolítica de Soderseine o las gotas Bevington, en cuya etiqueta se podía leer *“una cura real para la tos ferina”*. El Brompton Consumption and Cough Specific and Lung Saver⁸² era un ejemplo de panacea, en el que los fabricantes afirman en el envase como *“Una cura real para una larga lista de enfermedades respiratorias, como la tos ferina”*. El Bronchotone tenía una etiqueta en la que ponía *“respiratorio, estimulante, broncodilatador, expectorante y antiespasmódico, indicado en el tratamiento de asma, bronquitis y tos ferina”*. Los ingredientes incluyen hidrocloreuro de efedrina y tintura de belladona. Otras formas farmacéuticas utilizadas eran los polvos, entre los que destacan los polvos de Fennings, que contenía raíz de regaliz pulverizada, o los polvos de Napoleón, que debían ser mezclados en agua o leche caliente. Distintos preparados, como los

⁸⁰ Royal Pharmaceutical Society. Whooping cough treatments. [Monografía en Internet]. Londres: Royal Pharmaceutical Society; [consultado 20 de abril 2016]. Disponible en: <http://www.rpharms.com/museum-pdfs/j-whooping-cough-treatments.pdf>

⁸¹ Estaba compuesto de una tintura de alcohol alcanforado de 46º y por cada onza de elixir contenía 117 mg de opio, equivalentes a 12 mg de morfina. Su uso básico era como antidiarreico y para tratar cólicos intestinales. *Ibidem*, p.2.

⁸² Era muy tóxico ya que contenía láudano y cloroformo. *Ibidem*, p.5.

linimentos, se aplicaban tópicamente en la región del pecho para que los vapores ayudaran a abrir las vías respiratorias y se aliviaran los síntomas de la tos. Estos se solían formular con alcanfor, extracto de belladona o con opio. Destacan los linimentos del doctor Lawrence o del doctor Bows⁸³.

El anuario farmacéutico-médico de Dorvault se trata de un compendio de formulaciones usadas para una multitud de problemas de salud, que empezó a funcionar en 1880 y que se publicaba en suplementos anuales, con el fin de recopilar, a modo de formulario farmacéutico, todos los tratamientos divulgados en cualquier fuente de información escrita año tras año, tanto en España como en el extranjero. Por ello, resulta de gran utilidad la consulta de los suplementos de los años cercanos al cambio de siglo, como el de 1890, 1899 y 1908, para valorar la influencia en el específico del doctor Palomares.

En el anuario de 1890⁸⁴, se muestra una fórmula para tratar la coqueluche, según Rothe: ácido fénico y alcohol a partes iguales (1 g), tintura de iodo (10 gotas), tintura de belladona (2 g), agua de menta (50 g) y jarabe de extracto de opio (10 g); *“para tomar una cucharada de las de café cada dos horas”*. En el anuario de 1899⁸⁵, la fórmula *“contra la coqueluche”* que propone Cochlec consiste en una infusión de hojas de belladona (0.5 g en agua destilada) (20 g), antipirina (1 g) y jarabe de grosella (30 g); para un niño de 5 años la dosis era *“una cucharada de las de café cada hora”*. Por último, en el anuario de 1908⁸⁶, se muestra 3 fórmulas de diferente forma farmacéutica. La primera, propuesta por West, se componía de tinturas de hierro compuesto (14 g), de escila (80 cg) y de cicuta (2 g) en una emulsión de almendras (70 g); *“una cucharada tres veces al día para un niño de dos años al final de la coqueluche”*. La siguiente es una *“inhalación contra la coqueluche”*, ideada por Beall, a base de timol (1.2 g), ácido fénico (5 g), mezcla de esencias de sasafrás, eucalipto, trementina y brea líquida a partes iguales (0.5 g), éter (3.75 g) y alcohol (c.s.p. para 90 g); *“se vierten 30 gotas en un pañuelo que se arrolla al cuello del*

⁸³ Royal Pharmaceutical Society. Whooping cough treatments... Op. cit. p.6-7.

⁸⁴ Dorvault FLM. La oficina de farmacia española: décimo suplemento de la segunda serie del anuario farmacéutico-médico. 3ª ed. Madrid: Bailly-Bailliere e hijos; 1890. Consultado en el Museo de Historia de la Farmacia de Sevilla (Calle Profesor García González, 2; Sevilla).

⁸⁵ Dorvault FLM. La oficina de farmacia española: decimonoveno suplemento de la segunda serie del anuario farmacéutico-médico. 2ª ed. Madrid: Bailly-Bailliere e hijos; 1899. Consultado en el Museo de Historia de la Farmacia de Sevilla (Calle Profesor García González, 2; Sevilla).

⁸⁶ Dorvault FLM. La oficina de farmacia española: vigesimooctavo suplemento de la segunda serie del anuario farmacéutico-médico. 1ª ed. Madrid: Bailly-Bailliere e hijos; 1908. Consultado en el Museo de Historia de la Farmacia de Sevilla (Calle Profesor García González, 2; Sevilla).

niño, renovando la aplicación cada dos o tres horas". La última se trata de una "*mixtura contra la coqueluche*" de Gallois, cuya fórmula lleva bromuro de potasio (2 a 3 g), almizcle (20 cg), una mezcla de jarabes de azahar, codeína y belladona a partes iguales (30 g), jarabe de éter (15 g) e hidrolato de laurel-cerezo (5 g).

Otros tratamientos indicados para niños con tos ferina se componían de tanato de quinina o sulfato básico de quinina⁸⁷.

Capítulo IV. El museo de la inquisición de Palomares

A finales de 2009 se inauguraba en Sevilla la reforma y musealización del castillo de San Jorge, a las puertas de Triana, recuperando el espacio arquitectónico con un recorrido por las diferentes épocas de ocupación. En una de sus salas se instala un espacio temático dedicado a la primera sede del tribunal del Santo Oficio en Sevilla. Hace más de cien años existió un proyecto pionero de crear un museo de la Inquisición con el enfoque de ilustrar y reflexionar sobre lo sucedido en aquella época negra⁸⁸. Francisco Palomares logró reunir lentamente el único Museo de la Inquisición de entonces, llegando a poseer una importantísima colección de documentos, útiles, sellos, testimonios, cuadros, preseas y otras pertenencias del Santo Oficio, todo ello a partir de algunos documentos de la biblioteca del convento de San Basilio, la compra de objetos en rastros populares y en librerías. Francisco Serrano, en su libro, cree que su afición al macabro coleccionismo, no fue solo por la persecución u opresión que fueron sometidos los creyentes del siglo XVI, sino porque en su iglesia, bajo sus pies estaban enterrados unos inquisidores bajo una lápida de mármol⁸⁹. Gabino Fernández se ha encontrado con muchos testimonios que evidencian que Palomares logró constituir una gran colección de piezas del Santo oficio y que seguramente en la actualidad, en el centro de interpretación de la Inquisición del Castillo de San Jorge, no se encuentre nada que fuese propiedad del doctor.

La fama de la colección fue enorme entre los numerosos extranjeros, diplomáticos y estudiosos que visitaban la ciudad. En 1902, desde Sevilla, Francisco Palomares escribía al historiador norteamericano, Henry Charles, hecho que nos afirma y comenta el Obispo de la IERE, el señor López Lozano:

⁸⁷ Cinchona-Instituut. Formulario de la quinina. Amsterdam: Cichona-Instituut; 1940. Consultado en el Museo de Historia de la Farmacia de Sevilla (Calle Profesor García González, 2; Sevilla).

⁸⁸ Moreno D. El primer museo... Op. cit. p.56.

⁸⁹ De león M. Palomares, médico del alma... Op. cit. [Internet].

“He recibido su carta y libro muy interesante para los que como Ud. Y yo nos ocupamos del terrible y bárbaro y antirreligioso Tribunal del que llamaron Oficio Santo ó Santo Oficio, de Quemar, Torturar y Robar a tantas miles de personas por disentir en asuntos religiosos. Lo que he podido con mucha paciencia reunir: 17 Títulos de Inquisidores, libros originales y modernos de autos de Fe, manuscritos, Retratos de Inquisidores, tinteros, sello, magnífica espada con empuñadura de plata, un plato, y otras cosas y sobre todo un estandarte o bandera muy antigua que serviría para las procesiones (...). Muchos me ha querido comprar varias cosas de la colección de la Inquisición, pero aunque me hace mucha falta para atender a más de 200 niños y niñas que tengo en mis escuelas como también a los pobres, quiero juntar más cosas tan útiles para la historia y tan difíciles de hallar⁹⁰”.

Palomares en “La Luz, 1908” describía su Museo con mayor precisión diciendo:

“La antigua iglesia de San Basilio tenía una gran sacristía formada por una bóveda y diferentes arcos. Hoy tengo convertida la sacristía en un verdadero museo de la Inquisición (...). Conservo también en este pequeño museo varios retratos auténticos de los inquisidores y de algunos de ellos la historia del santo oficio que ejercían; un estandarte del siglo XVII, que debía de usarse en los autos de fe; una espada, que debió ser de un gran inquisidor; uno de sus tinteros; un reloj de pared; una insignia de hierro, que sería llevada en las procesiones; dos veneras; un sello; cuatro libros de rezos; platos particulares y otros objetos, todo ello con las armas de la Inquisición. También figuran en la colección bastantes libros impresos, de uno de los cuales solo existen dos copias más, una en Berlín y la otra en el Museo Británico de Londres; muchos manuscritos referentes a los autos de fe celebrados desde 1483 hasta 1819; un manuscrito que es el inventario que en 1810 hicieron los franceses de todo lo que encontraron del santo Oficio; el documento restaurando la Inquisición en 1814, en cuyo tiempo se ponían los caballeros adictos a ella una cinta de seda blanca, con una inscripción bordada en oro: «Religión y Rey, esta es mi ley». De estas cintas, que los caballeros se ponían en el

⁹⁰ En este estudio de la profesora Doris Moreno se cita a Palomares entre los que intercambiaron correspondencia con el autor de la voluminosa obra sobre la Inquisición, A History of the Inquisition of Spain, de Henry Charles Lea. Este supo de la colección de Palomares a través del historiador inglés judío Adler, quien en un artículo inglés, publicado en 1901, daba gracias a Palomares por permitirle ver y consultar los documentos. Unos años más tarde en 1908, hacía la siguiente caracterización del pastor protestante:

“en Sevilla vive el Sr. Dn. Francisco palomares (sic) doctor, maestro de escuela, y pastor luterano, que posee una colección única de documentos, libros y un sello curioso de la Inquisición, y que me ha hecho el más grande servicio, en dos sentidos, a través de sugerencias y permitiéndome la consulta de sus tesoros, lo cual me ha dado la pista para llegar a otros igualmente interesantes y útiles”.

Moreno D. El primer museo... Op. cit. p.58-59.

sombrero y las señoras en el hombro, poseo un ejemplar, que lleva en el centro el retrato de Fernando VII, en un extremo las armas de la Inquisición y en el otro las de España⁹¹.

Actualmente se desconoce si existe un inventario exhaustivo de todos los objetos que llegaron a almacenarse en la sacristía de San Basilio, ya que, lo que se conoce de las cartas de Palomares, éste hace una efímera relación no muy detallada reconociendo no poder catalogar todas las piezas por falta de tiempo, tal y como nos comenta Gabino Fernández. Por otra parte, el señor López Lozano cree que hay demasiada correspondencia con el historiador inglés, a lo largo de casi 40 años, por lo que puede hacerse, en un futuro un estudio más profundo.

A su muerte en 1915, todo el legado pasó a sus hijos Francisco y Margarita Palomares del Pino⁹². La desaparición de dicho museo conserva un cierto misterio al considerarlo algunos en una galería londinense por una posible venta y otros que se fueron deshaciendo de ellos después de la Guerra Civil Española para no comprometer a la familia con tan atípicos documentos, sin olvidar que la familia era de ascendencia protestante⁹³. Sobre esto, D. Gabino nos describe una escena, en la que de la casa de la familia Palomares salía desde la terraza una columna de humo que presenciaron los vecinos de la calle Relator y ante la mirada de Queipo de Llano, lo que seguramente se trataran de los últimos documentos de su museo sometidos al *“fuego purificador de la Inquisición”*.

En tiempos de Palomares el museo fue un motivo turístico pero también de testimonio pues tenían que pasar por la iglesia los visitantes y era motivo de explicación de la obra misionera, educacional y social de aquel templo.

En esencia, Francisco Palomares García fue un personaje muy ilustre y reconocido en la Sevilla de cambio de siglo en todas sus facetas: como doctor en el campo de la tos ferina, como hombre de fe entregado a los más necesitados y como testigo del legado del Santo Oficio en Sevilla. Con todo ello, se concibe perfectamente el desafío que nos propone el columnista:

⁹¹ De león M. Palomares, médico del alma... Op. cit. [Internet].

⁹² Para conocer más sobre la vida del primogénito del doctor Palomares, cf.: Zoido A. Un virtuoso de la tolerancia. Diario El País Andalucía [Internet]. 31 de octubre de 2001. Reportaje: Raíces. Disponible en: http://elpais.com/diario/2001/10/31/andalucia/1004484155_850215.html

⁹³ En palabras de Doris Moreno en su artículo: *“Y llegó la guerra. Y la pobreza. Y las dificultades. Un incendio en la casa de la calle Castelar donde se guardaba la colección mermó el contenido. (...) Y después, la inmediata y durísima posguerra obligó a su hermana Margarita a desprenderse lenta y dolorosamente de muchas piezas. El sueño de un museo de la Inquisición que recordase a las víctimas, que ilustrase sobre la intolerancia, se había roto. En cierta forma, no tenía cabida en aquellos tiempos. Habían vuelto los bárbaros”*. Moreno D. El primer museo de la Inquisición... Op. cit. p.59.

profundizar en la vida del pastor de Relator. La presente investigación pues, sirve como un particular homenaje a los servicios del doctor Palomares en la sociedad sevillana finisecular, como una forma de manifestarse en la actualidad y como punto de partida de un trabajo más exhaustivo y de mayor repercusión que proporcione, si aún cabe, más valor a su vida y a lo que representó.

CONCLUSIONES

1. No se ha podido evidenciar en este estudio la composición exacta del “jarabe de la calle Relator”, tal vez porque el doctor Palomares no dejó nada escrito sobre su fórmula, o su familia se deshizo de mucha documentación concerniente debido a la opresión de la postguerra, o se encuentra en algún tratado o recetario antiguo o en la propia correspondencia del doctor, etc. Por ello, nos podemos aventurar a proponer una composición aproximada. Podría estar compuesto de algún ingrediente narcótico (heroína, cocaína, opio, etc.), o antiespasmódico como la belladona o la grindelia, o de antipirina (usado por el señor Burgos Nevado en su jarabe contra la tos ferina) que aliviaran los espasmos de la tos, además de otros ingredientes expectorantes o suavizantes de las vías respiratorias como extractos de hierbas balsámicas y miel.

2. El conocimiento de la tos ferina en la época finisecular era escaso en lo que respecta a su etiología y el modo de combatirla específicamente ya que los avances de la microbiología no eran los suficientes. La enfermedad se afrontaba con remedios que aliviaban los síntomas de la tos (antiespasmódicos, expectorantes, otros coadyuvantes) y no atajando el componente infeccioso, ya que no habían aparecido los antibióticos. Estos remedios eran elaborados las mismas boticas donde se vendían, siendo estas las proveedoras de tratamientos de la población que atendían y, más tarde, las precursoras de la industria farmacéutica.

3. La denominación del “ungüento de la calle relator” del doctor Palomares al que hace referencia algunos blogs evangelistas no queda claro que lleve su autoría ya que no ha sido confirmada por ninguna de las personas entrevistadas ni en los documentos consultados. Además, la “pomada de la calle Relator” por la que se conoce en Sevilla es obra del antiguo boticario de la calle Relator con Feria, Eloy Burgos Nevado. Por tanto, no se puede afirmar si el pastor de San Basilio elaboró una fórmula de unguento.

4. El actual Castillo de San Jorge de Sevilla se trata de un centro de interpretación de la sede del Santo Oficio que fue Sevilla. Por tanto, no se encuentra ninguna pieza que pudiera

pertenecer a la colección de Palomares. Para realizar un inventario algo más exhaustivo se debería de consultar su correspondencia ya que intercambiaba cartas con personas implicadas en la compra-venta de estos artículos o con personas que se interesaban por su colección, como el ilustre historiador inglés Henry Charles Lea.

ÍNDICE DE FIGURAS

- **Figura 1.** Columna del ABC titulada *El «jarabe» de la calle Relator* 3
- **Figura 2.** Escaneo de la etiqueta real (10 x 5,7 cm) del específico del doctor Palomares 19
- **Figura 3.** Anuncio del jarabe Arrans 31
- **Figura 4.** Ejemplo de ilustración que acompañaba a los anuncios del jarabe Bayer de heroína. 31
- **Figura 5.** Anuncio del jarabe del doctor Villegas 31

BIBLIOGRAFÍA

- Amalac (doctor). La tos ferina o coqueluche. Diario ABC. 15 de agosto de 1923; Vulgarización científica: 24.
- Biblioteca virtual de Prensa Histórica [base de datos en Internet]. Madrid: MECED; [acceso 4 de abril de 2016]. Disponible en: <http://prensahistorica.mcu.es/es/consulta/busqueda.cmd>
- Bueno García X. Los comportamientos demográficos diferenciales en la formación de la familia de la población inmigrada en España [tesis doctoral]. Barcelona: Centre d'Estudis Demogràfics, Universitat Autònoma de Barcelona; 2010.
- Campos R. El difícil proceso de creación del Instituto de Vacunación del Estado (1871-1877). *Asclepio*. 2004; 56(1): 79-110.
- Carrillo J. La salud de una ciudad: Sevilla ante la crisis finisecular. *Dynamis*. 1998; 18(1): 181-205.
- Carrillo J. Medicina y enseñanza de la medicina en Sevilla (1868-1883): continuidad y cambio. *Dynamis*. 1990; 10(1): 163-92.
- Cinchona-Instituut. Formulario de la quinina. Amsterdam: Cichona-Instituut; 1940.
- Colaboradores ABC. La capilla de los marineros. Diario ABC. 21 de mayo de 1965; 25.
- Colaboradores de Wikipedia. Iglesia alta [en línea]. Wikipedia, La enciclopedia libre, 2016 [acceso 9 de junio del 2016]. Disponible en: https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Iglesia_alta&oldid=90748460.
- De León M. Palomares, médico del alma y del cuerpo. Protestante digital [Internet]. 19 de marzo de 2014. Blogs: Orbayu. Disponible en: http://protestantedigital.com/blogs/1369/Palomares_medico_del_alma_y_del_cuerp
[o](#)
- De Rojas Álvarez MA. Antecedentes y Orígenes Históricos del Real e Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Sevilla. Sevilla: Universidad de Sevilla; 2016.

- Dorvault FLM. La oficina de farmacia española: décimo suplemento de la segunda serie del anuario farmacéutico-médico. 3ª ed. Madrid: Bailly-Bailliere e hijos; 1890.
- Dorvault FLM. La oficina de farmacia española: decimonoveno suplemento de la segunda serie del anuario farmacéutico-médico. 2ª ed. Madrid: Bailly-Bailliere e hijos; 1899.
- Dorvault FLM. La oficina de farmacia española: vigesimooctavo suplemento de la segunda serie del anuario farmacéutico-médico. 1ª ed. Madrid: Bailly-Bailliere e hijos; 1908.
- España Anglicana [sede Web]. Gabinete de Comunicación de la IERE; [actualizado 23 de enero de 2016; acceso 16 de marzo de 2016]. Que es la IERE. Disponible en: <http://gabinetecomunicacioniere.blogspot.com.es/p/somos-parte-de-la-una-santa-catolica-y.html>
- Fabr  AFH. Coqueluche. En: Fabr  AFH (Dir.). Diccionarios de medicina franceses y extranjeros (sic): tomo primero. Madrid: Imprenta española; 1860. p.479-88.
- Feo F. Epidemia de coqueluche (tos ferina) en 1910 en Villardefrades (Valladolid). Papeles de Geografía. 2011; (51-52): 329-36.
- Feo F. Epidemia de coqueluche en Ysaba (Navarra) (1891). Lurralde: invest. Espac. 2011; (34): 235-47.
- Fernández G. Gabino Fernández Campos. Actualidad evangélica [Internet]. 4 de marzo de 2011. Disponible en: http://www.actualidadevangelica.es/index.php?option=com_content&view=article&id=205:gabino-fernandez-campos&catid=72
- Francés Causapé MC. Consideraciones sobre creencias, farmacia y terapéutica. Discurso leído en la solemne sesión inaugural del curso celebrada el 15 de Enero de 2009. Madrid: Instituto de España. Real Academia Nacional de Farmacia; 2009.
- Gaceta de Madrid núm. 80, de 21/03/1895. Disponible en: <http://www.boe.es/datos/pdfs/BOE//1895/080/A01043-01045.pdf>
- Galiana ME, Bernabeu-Mestre J. El problema sanitario de España: saneamiento y medio rural en los primeros decenios del siglo XX. Asclepio. 2006; 58(2): 139-64.
- Google scholar [base de datos en Internet]. Mountainview: Alphabet Inc. Disponible en: <http://scholar.google.com/>
- Hemeroteca del ABC [base de datos en Internet]. Madrid: Diario ABC; c.2008, [acceso 1 de abril de 2016]. Disponible en: <http://hemeroteca.abc.es/>
- Herrera J. Eloy Burgos Nevado, boticario de la calle Feria y mucho más. Farmacia Hispalense. 2011; Año XIII (31): 44-46.
- Herrera J. Eloy Burgos Nevado, el boticario de la calle Feria (II). Farmacia Hispalense. 2011; Año XIII (32): 45-46.
- Herrera J. La Revista Federación Sanitaria [en línea]. Disponible en: <http://institucional.us.es/aulaexp/PanelP/AccEsit%20II%20Jornadas%20de%20Investigacion%20Aula%20de%20la%20Experiencia.pdf>
- Iglesia de San Basilio Sevilla, IERE, Comunión Anglicana [sede Web]. IERE Sevilla; [actualizado 19 de mayo de 2016; acceso 16 de marzo de 2016]. Historia; Establecimiento de la IERE [aproximadamente 20 pantallas]. Disponible en: <http://iglesiadesanbasilio.blogspot.com.es/p/historia.html>
- Infanzón A. El «jarabe» de la calle Relator. Diario ABC de Sevilla. 18 de abril de 1979; Casco Antiguo: 69.

- Maset P, Sáez JM, Martínez F. La Salud Pública durante el franquismo. *Dynamis*. 1995; 15(1): 211-50.
- Moreno D. El primer museo de la Inquisición en Sevilla: El protestante que reunió una colección sobre el Santo Oficio. *Andalucía en la historia*. 2012; Año X(36): 56-59.
- Navarro García R (Dir.). Análisis de la sanidad en España a lo largo del siglo XX. Madrid: Instituto de Salud Carlos III (Ministerio de Sanidad y Consumo); 2002.
- Pérez Moreda V. Las Crisis de Mortalidad en la España Interior (Siglos XVI-XIX). Madrid: siglo veintiuno editores; 1980.
- Ramos Carrillo A, La sanidad sevillana en el siglo XIX: el Hospital de las Cinco Llagas. Sevilla: Diputación de Sevilla; 2003.
- Reglamento del 13 de Noviembre de 1900 para la aplicación de la ley de 13 de Marzo de 1900 acerca del trabajo de mujeres y de niños. *Gaceta oficial del Estado* 14 de marzo. Disponible en: http://repositoriodocumental.empleo.gob.es/jspui/bitstream/123456789/431/1/1_069617_1.pdf
- Rodríguez E. La salud pública en España en el contexto europeo, 1890-1925. *Rev San HigPúb*. 1994; 68(monográfico 1994): 11-27.
- Rodríguez Ocaña E, Ballester Añón R, Perdiguero E, Medina Domènech RM, Molero Mesa J. La acción médico-social contra el paludismo en la España metropolitana y colonial del siglo XX. Madrid: Eledeeme Ediciones; 2003.
- Rodríguez Ocaña E, Martínez Navarro F. Salud pública en España: De la Edad Media al siglo XXI. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública; 2008.
- Rodríguez Ocaña E. Reseñas. *Dynamis*. 2007; 27(1): 269-425.
- Rodríguez Ocaña, E. Por la salud de las Naciones: higiene, microbiología y medicina social. Madrid: ediciones Akal; 1992.
- Royal Pharmaceutical Society. Whooping cough treatments. [Monografía en Internet]. Londres: Royal Pharmaceutical Society; [consultado 20 de abril 2016]. Disponible en: <http://www.rpharms.com/museum-pdfs/j-whooping-cough-treatments.pdf>
- Santos Sacristán M. Los inicios de la protección de la infancia en España (1873-1918). En: IX Congreso Internacional de la Asociación Española de Historia Económica. Murcia: Departamento de Economía aplicada, Universidad de Murcia; 2008. Sesión B-3.
- Suárez-Moreno V, Hernández-Díaz H. Pertussis. Lima: Instituto Nacional de Salud; 2000.
- Zoido A. Un virtuoso de la tolerancia. *Diario El País Andalucía* [Internet]. 31 de octubre de 2001. Reportaje: Raíces. Disponible en: http://elpais.com/diario/2001/10/31/andalucia/1004484155_850215.html