




James Barry: between scalpels and secrets, a life that defied the norms

James Barry: entre bisturíes y secretos, una vida que desafió las normas

Jefferson J. Gutiérrez^{1*} , Joseph J. Castro¹ , Vicente A. Franco¹ 

Irene N. Panta¹ , Arnaldo E. Quiroz² 

¹Carrera de Medicina, Universidad San Gregorio de Portoviejo, Manabí, Ecuador.

²Centro de Salud Puerto López, Ministerio de Salud Pública, Manabí, Ecuador.

*Autor correspondiente

Recepción: 13-09-2024

Aceptación: 11-12-2024

Publicación: 31-01-2025

ABSTRACT

James Barry, born like Margaret Ann Bulkley, faced rigid 19th-century rules after adopting a male identity to access medicine, a field forbidden to women. Her career included notable achievements such as the first documented Caesarean section in the British Empire with the survival of both mother and child, and reforms in military hospitals that improved sanitary conditions. Barry also promoted vaccination campaigns for marginalized groups, such as prisoners and lepers, revolutionizing public health. She performed as a good character and her obsession with hygiene and surgical innovation made her an influential figure. Her relationship with Lord Charles Somerset protected her secret, but generated controversies that marked her career. After her death, the discovery of her biological sex unleashed a scandal that did not overshadow her history in medicine.

Keywords: James Barry, military surgery, gender and Medicine, sanitary reforms.

RESUMEN

James Barry, nacido como Margaret Ann Bulkley, enfrentó rígidas normas del siglo XIX tras adoptar una identidad masculina para acceder a la medicina, campo prohibido para las mujeres. Tuvo logros destacados como la primera cesárea documentada en el Imperio Británico con supervivencia de madre e hijo, y reformas en hospitales militares que mejoraron las condiciones sanitarias. Barry también impulsó campañas de vacunación para grupos marginados, como prisioneros y leprosos, revolucionando la salud pública. Se desempeñaba como buen elemento y su obsesión con la higiene y la innovación quirúrgica le hicieron una figura influyente. Su relación con Lord Charles Somerset protegió su secreto, pero generó controversias que marcaron su carrera. Tras su muerte, el descubrimiento de su sexo biológico desató un escándalo que no opacó su historia en la medicina.

Palabras clave: James Barry, cirugía militar, género y Medicina, reformas sanitarias.

Citar como: Gutiérrez, J. J., Castro, J. J., Franco, V. A., Panta, I. N., & Quiroz, A. E. (2025). James Barry: entre bisturíes y secretos, una vida que desafió las normas. *Revista Gregoriana de Ciencias de la Salud*, 2(1), 113-122.
<https://doi.org/10.36097/rgcs.v2i1.3162>

© Autor(es) 2025

INTRODUCCIÓN

La habitación estaba en silencio. Sobre la mesa, Margaret Ann Bulkley, con tan solo 14 años, sostenía un grueso abrigo que pronto sería parte de una vida que no le pertenecía del todo. Ese abrigo, combinado con zapatos de suelas elevadas y un nombre prestado, fue el primer paso para hacer frente a un sistema diseñado para mantenerla en las sombras, al igual que a todas las mujeres de la época.

Según Haarer y Subramanian (2020), el éxito de su encubrimiento fue por su adaptación de apariencia; requirió disciplina y mucho entrenamiento para lograr una entonación de su voz, forma de interactuar y forma de caminar convincente. El apoyo de aliados estratégicos fue importante para su éxito inicial. Carroll et al. (2022) indican que Francisco, un revolucionario venezolano, fue más que su benefactor, porque su amistad facilitó que Barry tuviera acceso a un círculo académico al que las mujeres no podían aspirar. Pero no garantiza la aceptación en una sociedad obsesionada con las apariencias. Barry tenía que ser más que competente; debía sobresalir para evitar el escrutinio. El sacrificio personal de Barry fue muy fuerte que no permitió que su vida privada interfiriera con su meta. Como detalla Daniel et al. (2024), rechazó vínculos afectivos que pudieran complicar la discreción que tanto protegía. Este aislamiento autoinfligido lo convirtió en una figura profesionalmente imponente, pero quizás emocionalmente inaccesible.

A nivel social, actuar como Barry era un error para las normas de género y se reafirmaba con cada interacción. Bai (2021) argumenta que, al actuar como un hombre, era una ironía brutal, porque para ser tomada en serio, tuvo que adoptar la identidad del género que históricamente había oprimido al suyo. Siendo un comentario punzante sobre cómo las estructuras sociales limitan la posibilidad de que el talento sea reconocido sin filtros de género.

Albornoz et al. (2021) mencionaron que la vida de Barry es un ejemplo temprano de cómo las mujeres han estado moldeando la medicina desde las sombras. Aunque Barry no buscó visibilidad como mujer, sus logros inspiraron movimientos posteriores de inclusión en el campo, plasmando el término de romper barreras. Por ello el objetivo de este ensayo fue analizar la vida y contribuciones del Dr. James Barry.

DESARROLLO

Margaret Ann Bulkley, fue una mujer con mucha visión y ambición, que decidió adquirir una identidad masculina bajo los nombres de James Barry para poder lograr sus objetivos, mientras su verdadero yo quedaba tras bambalinas. Según Du Preez (2008), Margaret adoptó el nombre de su tío James Barry, un artista a quien ella admiraba mucho, y su muerte le causó gran tristeza. La decisión de Bulkley no fue un acto de rebeldía; fue una maniobra estratégica promovida por el revolucionario venezolano Francisco de Miranda, quien buscaba educar mujeres para la causa independentista, y apoyada por figuras como David Erskine su plan tomó forma (Du Preez y Dronfield, 2016). El pequeño círculo que conocía su secreto, compuesto por su madre, un abogado

y algunos aliados estratégicos, le proporcionó apoyo emocional y logístico, ayudándola a ingresar a la Universidad de Edimburgo con una identidad que le traería mejores oportunidades para aquellas épocas en comparación con su verdadero género. Al considerar todo el esfuerzo que esta mujer realizó se podría imaginar cómo de difícil e injusto eran aquellos años para las mujeres, mostrando que el machismo y las ideas patriarcales eran las que dominaban.

En Edimburgo, Margaret pudo entrenar y refinar su andar, su tono de voz y su manera de comportarse hasta conseguir una buena imitación de un hombre con una masculinidad tal, que no generaba sospechas (Haarer y Subramanian, 2020). En un entorno hostil hacia las mujeres, Barry no podía pasar desapercibido; debía destacar. Para prueba de que podía hacer aquello presentó una tesis sobre hernias femorales que fue aceptada y le atrajo elogios de sus supervisores (Du Preez, 2012). Esa tesis, según Kubba (2001), sigue siendo reconocida por su calidad y su visión anatómica, un gran logro considerando las limitaciones de acceso a recursos de la época, esto muestra que era una persona apasionada por la carrera que seguía. Y es algo que deja que pensar, debido a que se pudieron perder muchas valiosas ideas en mentes de mujeres oprimidas.

El Colegio Real de Cirujanos le otorgó la membresía poco después de su graduación, consolidando su estatus profesional (Kubba, 2001). La práctica en hospitales londinenses ofreció un campo de entrenamiento intensivo, donde perfeccionó sus habilidades quirúrgicas y aprendió a manejar casos de alta complejidad. Según Savona-Ventura (1996), Barry sobresalió por su técnica y por su obsesión con la higiene, que se convertiría en una constante en su carrera. En un tiempo en que las infecciones hospitalarias eran una sentencia de muerte, su afán en la limpieza salvó incontables vidas y anticipó prácticas que más tarde se formalizarán en la medicina moderna. Mostrando que en ocasiones no todas las obsesiones resultan malas.

En el ejército británico convertirse en oficial médico era sinónimo someterse a constantes y estrictos exámenes físicos, algo que Barry superó gracias a su carisma y las recomendaciones de figuras influyentes como Lord Charles Somerset. Estas cartas de presentación facilitaron su preparación y lo protegieron de cuestionamientos más rigurosos (Haarer y Subramanian, 2020). Su incorporación al ejército marcó el inicio de un periodo de adaptaciones constantes: en un entorno jerárquico y estrictamente masculino, cualquier descuido podía revelar su secreto.

Según Bai (2021), sus interacciones estaban cuidadosamente diseñadas para proyectar autoridad y disuadir cualquier sospecha. Su personalidad, descrita por algunos como irascible y estricta, también servía para alejar a los curiosos. Este comportamiento, aunque criticado por

algunos contemporáneos, le permitió ganar respeto entre sus colegas y superiores, quienes valoraban su eficacia más que su carácter.

En 1826, James Barry realizó lo que pasaría a ser recordado como un logro médico, la primera cesárea documentada del Imperio Británico en la que sobrevivieron tanto la madre como el bebé. Esto ocurrió en Sudáfrica, donde Barry trabajaba como médico militar. En un tiempo en que este procedimiento era prácticamente una sentencia de muerte para la madre, su éxito representó un cambio profundo en la percepción de las posibilidades de la cirugía obstétrica. Savona-Ventura (1996) indica cómo Barry, enfrentando condiciones rudimentarias y sin anestesia, logró realizar la operación con una precisión que dejó asombrados a sus colegas. El procedimiento fue el resultado de años de formación quirúrgica, además de que en una época donde las infecciones postoperatorias eran comunes y letales, Barry se adelantó a su tiempo al aplicar prácticas de higiene que incluían la esterilización de los instrumentos, algo raro para la medicina de la época. Hurwitz y Richardson (1989) hablan acerca de que su obsesión por la limpieza no era mero perfeccionismo y le sirvieron para salvar incontables vidas a lo largo de su carrera.

Barry mostró una notable capacidad para adaptarse a las limitaciones de su entorno. En hospitales militares con recursos escasos, diseñó estrategias para improvisar herramientas quirúrgicas y maximizar la eficiencia de los procedimientos. Según Hanson (2017), estas adaptaciones mejoraron los resultados inmediatos y sirvieron como modelo para otros médicos en condiciones similares. Aumentando su reputación como un cirujano excepcional, incluso entre quienes criticaban su carácter.

El impacto de su práctica quirúrgica no se limitó a los hospitales donde trabajó. Carroll et al. (2022) argumentan que las reformas que implementó en el manejo quirúrgico influyeron en la evolución de la medicina militar británica. Su insistencia en el uso de técnicas innovadoras y su habilidad para entrenar a otros médicos en estas prácticas contribuyeron a reducir las tasas de mortalidad en conflictos posteriores. Barry dejó un legado quirúrgico que perduró más allá de su tiempo, demostrando que incluso en condiciones adversas, la habilidad y la determinación podían redefinir los límites de lo posible en la medicina (Blackwell, 2021).

La relación entre James Barry y Lord Charles Somerset, gobernador del Cabo de Buena Esperanza, ha sido objeto de múltiples especulaciones históricas. Según Hanson (2017), su cercanía fue tal que despertó sospechas en una sociedad rígida y obsesionada con las normas de género y conducta. En 1824, comenzaron a circular cartas anónimas que acusaban a Barry y

Somerset de mantener una relación inapropiada, generando un escándalo que atrajo la atención del ejército británico y la prensa local. Este episodio puso en entredicho la reputación de Somerset, y representó un riesgo para la identidad de Barry.

Somerset ayudó en la carrera militar de Barry. Según Du Preez y Dronfield (2016), el gobernador intercedió en repetidas ocasiones para protegerlo de inspecciones que podrían haber revelado su secreto. Esta protección se dio a través de evitar asignaciones comprometedoras y asegurar que su entorno laboral fuera lo más estable posible. Aunque no hay pruebas concluyentes de que Somerset conociera la verdadera identidad de Barry, algunos historiadores sugieren que su amistad era atípica entre un gobernador y un médico militar. Esta relación, según Albornoz et al. (2021), enseña las redes de poder y lealtad que Barry supo tejer para mantenerse a salvo en un entorno altamente restrictivo.

El escándalo provocado por las cartas anónimas no logró destruir la carrera de Barry, pero manchó su historial. Tishma (2020) señala que este incidente ilustró las tensiones de una sociedad que no podía aceptar figuras que escaparan a sus categorías predefinidas. Aunque Somerset defendió públicamente su honor, la relación entre ambos continuó siendo objeto de rumores durante décadas. Según Lacy-Niebla (2023), el vínculo entre Barry y Somerset muestra lo complejo de sostener una identidad en constante vigilancia.

A pesar de las controversias, la relación con Somerset permitió a Barry tener su posición como Inspector General de Hospitales, un logro sin precedentes para alguien con su historia. Este episodio, más que una anécdota, evidencia las tensiones y sacrificios que marcaron su vida personal y profesional.

Una de las contribuciones más distintivas de James Barry fue la implementación de sistemas de agua potable en los hospitales militares, un cambio que revolucionó la atención sanitaria en estos entornos. Según Hurwitz y Richardson (1989), Barry identificó que la falta de agua limpia era algo de mucha importancia en la alta incidencia de enfermedades infecciosas entre los soldados. En respuesta, diseñó y supervisó la construcción de sistemas de canalización que abastecían a las instalaciones médicas, y a las comunidades cercanas. Este enfoque práctico, en un tiempo donde la teoría microbiana aún no había sido plenamente aceptada, mostró un entendimiento visionario de la relación entre el saneamiento y la salud.

Barry impulsó campañas de vacunación que protegieron a las poblaciones vulnerables, incluidos prisioneros y leprosos. Savona-Ventura (1996) expresa cómo estas iniciativas estuvieron

en contraposición de las políticas tradicionales basadas en discriminación y exclusión, extendiendo el alcance de los programas de salud pública a grupos marginados. En una época en la que las enfermedades infecciosas devastaban a las tropas y a las poblaciones civiles, su insistencia en la vacunación masiva y en protocolos de aislamiento transformó la percepción de lo que podía lograrse mediante la prevención.

Según Carroll et al. (2022), algunos colegas y superiores militares consideraron sus reformas como innecesarias o excesivamente costosas. Barry enfrentó esta oposición con una mezcla de diplomacia y confrontación, preservando su autoridad y también garantizando que sus propuestas fueran implementadas. Lefrère et al. (2024) dicen que muchas de estas reformas, son los estándares modernos de atención médica en condiciones adversas, aunque hayan sido controversiales en su momento.

La muerte de James Barry en 1865 causó un escándalo. Había dejado instrucciones claras, no ser desvestido ni sometido a un examen post mortem. Sophia Bishop, la encargada de preparar su cuerpo para el entierro, ignoró estas directrices, descubriendo un cuerpo con características físicas femeninas. Y, notó marcas en el abdomen que sugerían un embarazo previo (Lacy-Niebla, 2023).

La sorpresa no fue revelada inmediatamente porque Bishop esperó hasta después del funeral para compartir lo que había visto, provocando la censura inmediata por parte del ejército británico. Según Du Preez y Dronfield (2016), el ejército impuso un embargo sobre los registros militares de Barry, intentando proteger su reputación y evitar una vergüenza pública. Esta reacción evidencia la intolerancia de la época hacia las transgresiones de las normas de género.

Las revelaciones impactaron a la sociedad victoriana, obsesionada con las jerarquías sociales y las definiciones estrictas de masculinidad y feminidad. La prensa se alimentó de especulaciones sobre su identidad, generándose preguntas sobre su vida personal. Publicaciones como el Irish Times y revistas contemporáneas discutieron si el secreto de Barry era un intento estratégico o un acto de rebeldía.

Lo más notable es cómo el descubrimiento reforzó la dimensión humanitaria de su legado médico. Mientras algunos intentaron usar esta revelación para desacreditar su carrera, otros, como Suffield (2024). Barry desafió las expectativas de su tiempo para construir una trayectoria ejemplar en la medicina y la salud pública. Su historia muestra un acto de valentía personal, pero también una crítica a los sistemas que limitan las oportunidades basándose en el género.

En zonas remotas de Sudáfrica y otras colonias británicas, Barry dejó una marca indeleble en poblaciones usualmente ignoradas por las políticas de salud pública del siglo XIX. Su trabajo no se limitó a soldados y oficiales, pues también atendió a esclavos, indígenas y campesinos en situaciones de pobreza extrema. Según Tishma (2020) y Vaquero et al. (2023), en una época en la que el acceso a la salud estaba condicionado por la clase social, Barry se esforzó por establecer formas de atención inclusiva, haciendo que estas comunidades reciban por primera vez tratamientos efectivos y prevención de enfermedades endémicas, que antes eran consideradas inevitables.

Un gran ejemplo fue su trabajo con pacientes leproso en Ciudad del Cabo. Barry implementó técnicas de aislamiento menos agresivas y favoreció un modelo que preservaba la dignidad de los pacientes mientras controlaba los brotes. Lefrère et al. (2024) mencionan que Barry abogó por políticas que evitaran la criminalización de los afectados por enfermedades infecciosas, una postura revolucionaria para la época.

Aparte de su gran habilidad médica, Barry dejó un ejemplo de resiliencia en un sistema diseñado para excluir. Su adopción de una identidad masculina fue una estrategia que cambió la forma de ver lo personal y lo profesional, permitiéndole acceder a oportunidades que las mujeres tenían negadas. Carroll et al. (2022) sostienen que su historia aún es inspiración de profesionales que pasan por desigualdades, mostrando cómo el ingenio y la determinación reconfiguran los entornos más adversos.

CONCLUSIONES

Su contribución se encuentra en las prácticas que transformó y en las vidas que tocó, desde introducir medidas de higiene en hospitales militares hasta ejecutar la primera cesárea exitosa en el Imperio Británico, Barry redefinió el ser médico en una época de limitaciones asfixiantes. Lo que resulta aún más sorprendente es cómo manejó cada problema personal y profesional sin dejar de luchar por aquellos marginados del sistema. Su persistencia en implementar estándares de salud pública y su decisión de no limitar su atención médica por jerarquías sociales lo hacen un ejemplo en la historia. El hecho de que eligiera una identidad que le permitió cumplir sus metas muestra una estrategia de supervivencia, pero también de una astucia incomparable. Mostró y sigue enseñando como sistemas con ideas preconcebidas sobre género, identidad y meritocracia pueden ser maleables al talento humano.

CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

Conceptualización: Jefferson J. Gutiérrez, Joseph J. Castro, Vicente A. Franco, Irene N. Panta. **Investigación:** Jefferson J. Gutiérrez, Joseph J. Castro, Vicente A. Franco, Irene N. Panta, Arnaldo E. Quiroz. **Redacción del borrador original:** Jefferson J. Gutiérrez, Joseph J. Castro, Vicente A. Franco, Irene N. Panta, Arnaldo E. Quiroz. **Redacción, revisión y edición:** Jefferson J. Gutiérrez, Joseph J. Castro, Vicente A. Franco, Irene N. Panta, Arnaldo E. Quiroz.

REFERENCIAS

- Albornoz, C., Carrillo, K., Vargas, V., Pedrero, P., Fernández, M., Fonseca, V., Pérez, L., Rodríguez, C., Rojas, K., Plass, I., & Camacho, J. (2021). Visibilizando a las Cirujanas en Chile. *Revista de Cirugía*, 73(4), 476-482. <https://doi.org/10.35687/s2452-45492021004976>
- Bai, X. (2021). A female surgeon's thoughts on gender attributes in surgery. *Hepatobiliary Surgery and Nutrition*, 10(3), 370-372. <https://doi.org/10.21037/hbsn-2021-14>
- Blackwell, E. (2023). The influence of women in the profession of medicine. En *Scientific and Medical Knowledge Production, 1796-1918* (1st ed.). Routledge. <https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.4324/9781003009450-14/influence-women-profession-medicine-elizabeth-blackwell>
- Carroll, M.A., Boynes, S., Jerome-Majewska, L.A., & Topp, K.S. (2022). The imperative for scientific societies to change the face of academia: Recommendations for immediate action. *Anatomical Record*, 305(4), 1019-1031. <https://doi.org/10.1002/ar.24735>
- Daniel, M., Holland, A., & Biswas, S. (2024). Breaking barriers, bending gender: The remarkable tale of Dr James Barry. *Panamerican Journal of Trauma, Critical Care & Emergency Surgery*, 13(1), 10-11. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10030-1448>
- du Preez, M., & Dronfield, J. (2016). Dr James Barry: The woman who fooled the RCS and deceived the world. *The Bulletin of the Royal College of Surgeons of England*, 98(9), 396-398. <https://doi.org/10.1308/rcsbull.2016.396>

- duPreez, H.M. (2012). Dr James Barry (1789–1865): the Edinburgh years. *Journal of the Royal College of Physicians of Edinburgh*, 42(3), 258-265. <https://doi.org/10.4997/jrcpe.2012.315>
- duPreez, H.M. (2008). Dr James Barry: the early years revealed. *South African Medical Journal*, 98(1), 52-58. <https://doi.org/10.7196/SAMJ.130>
- Haarer, F., & Subramanian, A. (2020). Shipwrecked to plain sailing. *The Bulletin of the Royal College of Surgeons of England*, 102(1), 20-22. <https://doi.org/10.1308/rcsbull.2020.20>
- Hanson, C.A. (2017). James Barry on art, freedom, and history painting. *The Eighteenth Century*, 58(2), 259-263. <https://doi.org/10.1353/ecy.2017.0021>
- Hurwitz, B., & Richardson, R. (1989). Inspector General James Barry MD: putting the woman in her place. *British Medical Journal*, 298(6669), 299–305. <https://doi.org/10.1136/bmj.298.6669.299>
- Kubba, A.K. (2001). The life, work and gender of Dr James Barry MD (1795-1865). *Proceedings of the Royal College of Physicians of Edinburgh*, 31(4), 352-356. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11833588/>
- Lacy-Niebla, M.C. (2023). El Dr. James Miranda Stuart Barry. Un gran médico con un gran secreto. *Archivos de Cardiología de México*, 93(1), 1-3. <https://doi.org/10.24875/acm.m22000084>
- Lefrère, B., Laas, E., & Kluger, N. (2024). Iconodiagnostic pitfalls for abnormal senological features in paintings by Dürer, the Le Nains, and Barry. *Ethics, Medicine, and Public Health*, 32, 100982. <https://doi.org/10.1016/j.jemep.2024.100982>
- Savona-Ventura, C. (1996). Dr. James Barry: An enigmatic army medical doctor. *Maltese Medical Journal*, 8(1), 41-47. <https://www.um.edu.mt/library/oar/handle/123456789/620>
- Suffield, W.M. (2024). Hard-edged or hard done to? Women surgeons' contributions to surgical ethics. *Bulletin of the Royal College of Surgeons of England*, 106(7), 388-391. <https://doi.org/10.1308/rcsbull.2024.128>
- Tishma, M. (2020). A surgeon and a gentleman: The life of James Barry. *Hektoen International*, 12(3). <https://hekint.org/2020/04/03/a-surgeon-and-a-gentleman-the-life-of-james-barry/>
- Vaquero, C., Brizuela, J.A., Del Blanco, I., Díez, M., García-Rivera, E., Hernández, C., & Flota, C. (2023). Mujeres cirujanas en la historia de la medicina. *Anales de la Real Academia de*

Medicina y Cirugía de Valladolid, 56, 52-69. <https://doi.org/10.24197/aramcv.56.2020.52-69>

Descargo de responsabilidad / Nota del editor: Las declaraciones, opiniones y datos contenidos en todas las publicaciones son únicamente de los autores y contribuyentes individuales y no de Revista Gregoriana de Ciencias de la Salud ni de los editores. Revista Gregoriana de Ciencias de la Salud y/o los editores renuncian a toda responsabilidad por cualquier daño a personas o propiedades resultantes de cualquier idea, método, instrucción o producto mencionado en el contenido.