



CARTAS AL DIRECTOR

Se ha jubilado Begoña Aranzadi, la primera intensivista de España

Begona Aranzadi, the first Spanish female intensivist has retired

Begoña Aranzadi Aburto nació en Pamplona el 10 de mayo de 1942. Creció con cuatro hermanos varones (mayores) y estudió el bachillerato en un colegio de monjas de su ciudad, en contra de la opinión de su padre, que, al morir su madre, hubiera deseado destinarla a labores del hogar.

Comenzó sus estudios de Medicina en 1959 en el Estudio General de Navarra, dependiente de la Universidad de Zaragoza, donde acabó la carrera en 1965 con buen expediente.

En ese mismo año, obtuvo la plaza de médico interno en el servicio de Anestesiología del Hospital Provincial de Navarra. Fue la primera mujer médico del hospital y esto le acarreó no pocos problemas.

Continuó su formación posgrado como ayudante del servicio de Anestesiología y Reanimación de la clínica quirúrgica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Zaragoza. Posteriormente, realizó una estancia de varios meses en el Nuffield Department of Anaesthetics de la Universidad de Oxford y, finalmente, estuvo de asistente voluntaria en el servicio de Anestesiología y Reanimación de la clínica de posgraduados de la Facultad de Medicina de la Universidad de Navarra.

En 1971 obtuvo, mediante concurso nacional, la plaza de ayudante de sección de la Unidad de Cuidados Intensivos y Coronarios del Hospital Clínico San Carlos de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid,

convirtiéndose, de esta manera, en la primera mujer dedicada a los cuidados intensivos en España. En este puesto permaneció hasta abril de 1992, cuando pasó a trabajar como médico intensivista en el Hospital Ruber Internacional y en el Sanatorio La Milagrosa de Madrid. Desde 2002 y hasta su jubilación en 2009, volvió a ocupar un puesto de intensivista en la sección médico-quirúrgica del servicio de Medicina Intensiva del Hospital Clínico San Carlos, no solamente en la actividad asistencial diaria, sino también haciendo guardias hasta el momento de su jubilación.

A lo largo de toda su carrera, Begoña Aranzadi se ha esforzado por compaginar su actividad profesional con sus múltiples aficiones, todas ellas en contacto con la naturaleza. Continúa practicando el senderismo, la natación, el esquí, el ciclismo y el golf, y deseamos que lo siga haciendo durante mucho tiempo.

Actualmente, tal vez sea difícil imaginar una época en la que para una mujer estudiar medicina, cursar estudios de posgrado y ejercer de especialista en Medicina Intensiva en un hospital universitario era un camino sembrado de obstáculos. Sirva esta pequeña reseña para reconocer el mérito y rendir homenaje a una compañera de especialidad con determinación, personalidad y capacidades excepcionales.

M. Sánchez García

Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España

Correos electrónicos: msanchezga.hcsc@salud.madrid.org, miguelsanchez.areachip@wanadoo.es

doi:10.1016/j.medin.2010.01.007

«Hay que evitar la cateterización de las venas femorales siempre que sea posible»

“Femoral vein catheterization should always be avoided when possible”

Sr. Director:

Recientemente hemos leído con preocupación el artículo «Cateterización venosa femoral: ¿realmente hay que

evitarla?¹» que bajo el formato «punto de vista» han escrito 2 amigos nuestros, expertos en enfermedad de la infección en el paciente crítico. El artículo que titulan con una pregunta desde nuestro punto de vista sólo tiene una respuesta y es: «Sí, debe evitarse la cateterización de las venas y las arterias femorales siempre que sea posible».

Los autores hacen una excelente revisión sobre las evidencias que existen respecto a las complicaciones infecciosas y mecánicas relacionadas con catéteres venosos centrales y escriben en su artículo que la mayoría de los estudios realizados fueron observacionales, «salvo el de Merrer et al, en el que se distribuye al azar la canalización de femoral o subclavia». La aportación de este estudio,