



AÑO 1. VOL. 5, MARZO 2026

BOLETÍN FEMECOG



EDITOR:

DR. RAFAEL BEDOYA TORRES

COMITÉ EDITORIAL:

- DR. CUAUHTÉMOC CELIS GONZÁLEZ
- DR. MIGUEL ÁNGEL BEDOYA OSORIO

FEDERACIÓN MEXICANA DE COLEGIOS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA, A.C.



ÍNDICE

02 EDITORIAL

03 CONSEJO DIRECTIVO

05 COMITÉS

08 DE LOS COLEGIOS

11 ARTÍCULOS DE INTERÉS

13 NOTICIAS

Mensaje del Presidente de la Federación Mexicana de Colegios de Obstetricia y Ginecología

Inicia una nueva etapa en la historia de la **Federación Mexicana de Colegios de Obstetricia y Ginecología**, una gestión que nace con renovado entusiasmo, con una visión fresca y con proyectos que buscan fortalecer el crecimiento académico, profesional y humano de todos los miembros federados. Este nuevo ciclo representa una oportunidad para consolidar lo que se ha construido y, al mismo tiempo, abrir nuevos caminos que impulsen a la **FEMECOG** hacia un futuro de mayor integración, innovación y excelencia.

Contamos con un equipo de trabajo comprometido, dinámico y con una profunda vocación de servicio. Cada integrante del Consejo Directivo y de los Comités trabaja con la convicción de que las acciones deben traducirse en beneficios tangibles para todos los Colegios y sus agremiados. El propósito es claro: generar espacios académicos de alto nivel, promover la actualización continua y fortalecer los lazos de colaboración entre todos los que forman parte de esta gran Federación.

Se desarrollan proyectos que buscan abrir nuevas oportunidades de crecimiento para los Colegios, impulsando actividades académicas, diplomados, webinars y programas de educación médica continua en colaboración con los propios Colegios y sin costo para los miembros federados. Estas iniciativas reflejan el compromiso con la excelencia profesional y con la actualización permanente de los especialistas en ginecología y obstetricia del país.

Paralelamente, se trabaja en la creación de alianzas estratégicas tanto a nivel nacional como internacional, que fortalezcan la presencia y el prestigio de la **FEMECOG**. Estas alianzas permitirán compartir experiencias, conocimientos y recursos que beneficien directamente a los federados. Asimismo, se han establecido convenios con diversas empresas para ofrecer apoyos y descuentos exclusivos, reafirmando el interés en brindar beneficios concretos a todos los miembros.

Se invita a todos los colegas a visitar la página web y seguir las redes sociales de la Federación, donde podrán mantenerse informados de las actividades, programas y oportunidades que continuamente se generan en beneficio de la comunidad médica federada. La comunicación constante es clave para mantener la unión y avanzar juntos hacia los objetivos comunes.

El **Boletín FEMECOG** es una herramienta creada para compartir información relevante sobre las acciones del Consejo Directivo, el trabajo de los Comités y las actividades de difusión. También es un espacio abierto para que los Colegios den a conocer sus logros, proyectos y eventos académicos. Se invita a todos los Colegios a enviar sus actividades para que puedan ser difundidas a nivel nacional, fortaleciendo así el sentido de comunidad y colaboración que caracteriza a la Federación.

Finalmente, se extiende una cordial invitación a participar en los **Congresos Regionales y en el 74° Congreso Mexicano de Obstetricia y Ginecología**, que se llevará a cabo en la ciudad de Mérida del 8 al 11 de noviembre de este año. La respuesta ha sido extraordinaria, con un gran número de inscritos tanto en los congresos regionales como en el mexicano. Es importante aprovechar los precios actuales y asegurar el alojamiento, ya que los hoteles cercanos al centro de convenciones están por agotarse.

Se vive un momento de renovación, de esperanza y de unión. La **FEMECOG** es grande porque está formada por mujeres y hombres comprometidos con la salud, la ciencia y el bienestar de las mujeres mexicanas. Sigamos trabajando juntos, con orgullo y entusiasmo, para fortalecer nuestra Federación y hacer de ella un motivo de pertenencia y de inspiración para todos.

¡Sigamos construyendo juntos la grandeza de la FEMECOG!



Atentamente
Dr. Jorge Carlos Méndez Trujeque.



Visita de inspección WTC, CDMX

La semana pasada, se efectuó una visita de inspección a las instalaciones del renovado centro de convenciones del **World Trade Center (WTC) de la Ciudad de México**.

Se pudo constatar que se cuenta con todo lo necesario para las actividades académicas que se llevarán a cabo y para que los congresistas puedan disfrutar de nuestra máxima fiesta académica del presente año, recordando que el **75° Congreso Mexicano de Obstetricia y Ginecología** lo llevará a cabo el Colegio de Durango representando a la Región III en noviembre del 2027.

Estuvieron presentes en la visita el **Dr. Jorge Carlos Méndez Trujeque**, presidente de la **FEMECOG** y el **Dr. Antonio Sifuentes Álvarez**, presidente del Comité Organizador del 75° Congreso Mexicano de Obstetricia y Ginecología, junto con el **Dr. José Efraín Vázquez**, Director Médico y coordinador del Departamento de Congresos Mexicanos y el **Lic. Mario Fajardo**, Director de Congresos de la FEMECOG.

Reunión FEMECOG-COMEGO: Fortaleciendo la colaboración institucional

En días recientes, **FEMECOG** y **COMEGO** sostuvieron una reunión en las oficinas de FEMECOG con el propósito de fortalecer los lazos de colaboración entre ambas instituciones. Durante el encuentro se abordó la importancia de vincular proyectos y apoyarse mutuamente para alcanzar de manera más rápida y eficiente los objetivos comunes.

Tanto **FEMECOG** como **COMEGO** comparten la misión de impulsar la educación médica continua, fomentar la actualización profesional, potenciar el desarrollo de la especialidad y promover la excelencia académica, siempre en beneficio del médico federado y de sus pacientes.

COMEGO se consolida como un aliado estratégico fundamental para **FEMECOG**, con quien se busca avanzar de manera conjunta en iniciativas que fortalezcan la ginecología y obstetricia en México.



La reunión se desarrolló en un ambiente de cordialidad y colaboración institucional, en el que el Consejo Directivo de **FEMECOG** reiteró su compromiso de seguir fortaleciendo los vínculos de colaboración institucional con **COMEGO**. Ambas instituciones coincidieron en mantener abiertas las puertas para futuras reuniones que permitan planear acciones conjuntas orientadas a cumplir los objetivos compartidos y continuar trabajando por el crecimiento académico y profesional de la comunidad médica.

FEMECOG y PROMENAL firman acuerdo de colaboración



La Federación Mexicana de Colegios de Obstetricia y Ginecología (FEMECOG) y PROMENAL han firmado un importante acuerdo de colaboración con el objetivo de fortalecer la prevención de problemas médico-legales entre los miembros federados.

A través de esta alianza, **PROMENAL** brindará apoyo en la elaboración de consentimientos informados, manejo de expedientes electrónicos, formación de peritos, asesoría a los Colegios ante la Dirección General de Profesiones y asesoría médico-legal especializada.

Estas acciones estarán disponibles para todos los Colegios que integran la **FEMECOG** y sus miembros activos, garantizando un respaldo integral en materia jurídica. Esta colaboración también beneficiará a los residentes de la especialidad.

PROMENAL cuenta con un equipo de abogados con amplia experiencia en temas médicos, lo que permitirá ofrecer orientación y acompañamiento profesional ante situaciones legales relacionadas con la práctica médica.

Esta colaboración refuerza el trabajo que realiza el Departamento Jurídico de la Federación, consolidando una red de apoyo que promueve la seguridad, la ética y la protección del ejercicio gineco-obstétrico en México.

Con este acuerdo, **FEMECOG** reafirma su compromiso con la defensa y fortalecimiento del gremio médico.

Médicos Sin Fronteras / FEMECOG Construyendo alianzas

El 9 de marzo recibimos en nuestras oficinas a la **Dra. Silvia Dallatomasina** y a la **Lic. Jocelin Murguía**, representantes de la organización médico-humanitaria **Médicos Sin Fronteras** (MSF). La cita fue solicitada para darnos a conocer los objetivos que persiguen, sus proyectos y las acciones que están emprendiendo en México.

Médicos Sin Fronteras es una organización internacional independiente que brinda atención médica de emergencia a personas afectadas por conflictos armados, epidemias, desastres naturales o exclusión del sistema de salud. Tiene presencia en más de 70 países, con aproximadamente 65,000 trabajadores (médicos, enfermeras, psicólogos, epidemiólogos, personal logístico y administrativo) y mantiene una postura neutral e independiente de gobiernos o agendas políticas.

Actualmente, está trabajando en nuestro país principalmente en 3 grandes áreas humanitarias, atención a migrantes, atención a víctimas de violencia y salud sexual y reproductiva. Muchos de sus proyectos están en Tapachula, Coatzacoalcos, Ciudad de México y Ciudad Juárez.

Es de su interés que, a través de la **FEMECOG**, se pueda difundir su labor entre los médicos federados y así poder sumar personal médico voluntario con el fin de tener acciones humanitarias más eficientes y que puedan llegar a la población vulnerable.

Quedó el compromiso de fomentar esta nueva relación y construir proyectos de manera conjunta en beneficio de las mujeres.





DE LOS COMITÉS

Estimados Colegas:

El objetivo general de los Comités es el de generar contenidos con información práctica, relevante y actualizada en las diferentes áreas de la especialidad, con el propósito de mejorar la calidad de la atención de la salud de la mujer.

En esta ocasión presentamos dos infografías. En la primera, el Comité de Medicina Materno Fetal nos presenta su posicionamiento sobre el quehacer de esta subespecialidad definiendo sus líneas prioritarias de atención y el rol del subespecialista de medicina materno fetal. La segunda infografía fue elaborada por el Comité de Bioética en la cual destaca que el consentimiento informado es el pilar ético y legal de la práctica médica.

Estamos seguros que ambas serán de tu interés y agradecemos la participación entusiasta de nuestros colegas en este boletín.

Atentamente

Dr. Gilberto Tena Alavez

Coordinación y Seguimiento del Trabajo de los Comités

Medicina Materno-Fetal en México: El Rol del Especialista y Prioridades Estratégicas 2026-2030

Más que un ecografista: un gestor de alta complejidad



Es un gineco-obstetra con formación avanzada en patología materna compleja, medicina fetal, genética prenatal y procedimientos invasivos.

Enfoque Multidisciplinario

Actúa como el eje coordinador entre neonatología, genética y otras especialidades médicas para optimizar los resultados del embarazo.



Toma de decisiones basada en evidencia

Integra información clínica materna y fetal para el manejo de enfermedades como lupus, cardiopatías y diabetes durante la gestación.



Competencias y Áreas de Dominio



Patología Materna:
Manejo de preeclampsia diabetes y cardiopatías.



Diagnóstico Prenatal:
Ultrasonido estructural, Doppler y tamizaje 11–13.5 semanas.



Medicina Fetal:
Evaluación de anomalías y malformaciones fetales.



Genética y Procedimientos:
Pruebas de ADN fetal (NIPT) y técnicas Invasivas (Amniocentesis).

Agenda Científica 2026-2030 (Priorización Estratégica)

PRIORIDAD ALTA

Impacto directo en mortalidad.
Foco crítico en Hemorragia Obstétrica, Espectro de Acretismo Placentario, Trastornos Hipertensivos (Preeclampsia) y Parto Pretérmino.



PRIORIDAD INTERMEDIA

Optimización del sistema.
Estandarización de tamizajes prenatales por ultrasonido, manejo de embarazo gemelar y patologías maternas complejas.



PRIORIDAD ESTRATÉGICA

Innovación y Desarrollo.
Investigación en biomarcadores para corioamnionitis, cirugía fetal avanzada e integración de Inteligencia Artificial en ultrasonido.



Metodología y Metas

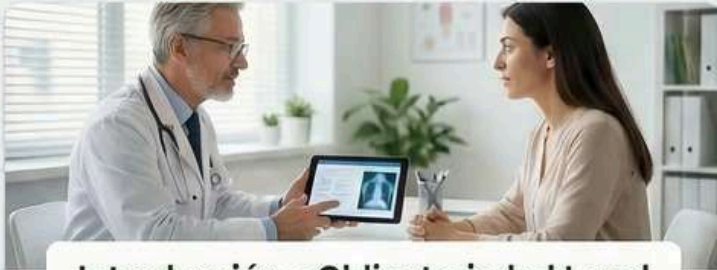


Rigor Científico Internacional
Los protocolos se derivan de revisiones sistemáticas y análisis de guías globales (FIGO, ISUOG, ACOG).



Objetivo Final: Mejora de Resultados Perinatales
Establecer un marco conceptual sólido para reducir la morbilidad y mortalidad en todo el territorio mexicano.

El Consentimiento Informado en México: Pilar Ético y Legal de la Práctica Médica



Introducción y Obligatoriedad Legal

El consentimiento informado es obligatorio por ley en México.

No es una opción, sino una exigencia legal y ética regulada para la atención médica y la investigación con seres humanos.



Más que una firma, un proceso comunicativo.

Se define como un diálogo continuo que garantiza el derecho del paciente a la información antes de cualquier intervención.

Aplicación en la Práctica Clínica



Elementos esenciales del documento clínico:

Debe incluir diagnóstico, procedimiento propuesto, riesgos, beneficios, alternativas terapéuticas y las consecuencias de no aceptar el tratamiento.



Requisitos de validación.

Es indispensable contar con la firma tanto del paciente como del médico tratante para que el documento tenga validez.

Marco Normativo en México



NOM-004-SSA3-2012 (Numeral 10). Norma oficial que regula el Expediente Clínico y establece los lineamientos del consentimiento informado en la práctica diaria.

Reglamento de la Ley General de Salud. Específicamente los artículos 20 y 21, que dictan las reglas para la investigación en materia de salud en territorio mexicano.

Fundamentos Éticos del Acto Médico



Autonomía: El derecho a decidir

Reconoce la libertad del paciente o participante para tomar decisiones propias sobre su salud sin presiones externas.



Dignidad Humana y No Maleficencia

La persona debe ser siempre un fin en sí misma, evitando daños derivados de procedimientos no comprendidos o no aceptados.

Aplicación en la Investigación



Derechos del participante.

Requisitos previos al estudio:

Requisitos previos al estudio:

Debe obtenerse antes del inicio, ser libre de coerción y contar con la aprobación de un Comité de Ética en Investigación.



Derechos del participante.

Se debe informar claramente sobre los objetivos, riesgos, beneficios y el derecho inalienable a retirarse del estudio en cualquier momento.



"Sin información adecuada, no hay autonomía".

Sin el respeto a la autonomía del paciente, no existe un acto médico que sea éticamente válido.

EL Séptimo Congreso Estatal de Ginecología y Obstetricia, un evento médico que se llevó a cabo en marzo de 2026 en la Universidad Autónoma del Carmen, organizado por el Colegio de Ginecólogos y Obstetras de Ciudad del Carmen, su presidente Dr. Francisco Contreras y su mesa directiva



Del 27 al 29 de marzo se llevó a cabo con éxito el **Curso-Taller de Ultrasonido Obstétrico** organizado por el **Colegio de Ginecología y Obstetricia de Matamoros, A.C.**



Durante el curso se abordaron temas clave como neurosonografía fetal, ecocardiografía, Doppler obstétrico y evaluación anatómica fetal, con talleres prácticos que fortalecieron habilidades clínicas de más de 20 colegas.



- **Dr. Oscar Michel Salazar Cerda** (profesor)
- **Dra. Leyza Angélica Nieto Galicia** (Directora Región IV FEMECOG)
- **Dr. Flávio Hernández Castro** (profesor)
- **Dr. Miguel Ángel Calvillo Herrera** (Presidente del Colegio de Ginecología y Obstetricia de Matamoros)
- **Dr. Gabriel Edgar Villagómez Martínez** (profesor)
- **Dr. Adir Antonio Castro Martínez** (profesor)
- **Dr. Iván Vladimir Dávila Escamilla** (profesor)



Grupo de ginecólogos del **Colegio de Ginecología y Obstetricia de Matamoros**, aprendiendo de la mano del profesor **Dr. Gabriel Villagómez Martínez**

Este evento reafirma el compromiso de la **Región IV de FEMECOG** con la educación médica continua y la excelencia en la atención materno-fetal.



REGÍSTRATE AQUÍ



GLP-1RA y Progestinas: Una Nueva Frontera en la Prevención del Cáncer de Endometrio

Un estudio reciente de Yen et al. (2026) demuestra que la combinación de agonistas del receptor de GLP-1 (GLP-1RA) con progestinas reduce significativamente el riesgo de cáncer de endometrio en mujeres con patologías uterinas benignas y factores de riesgo metabólicos.

1. Antecedentes y Propósito



Factores de Riesgo Críticos: Pacientes con sangrado uterino anormal, obesidad o diabetes presentan un riesgo elevado de desarrollar cáncer de endometrio.

El Enfoque del Estudio: Se evaluó si añadir GLP-1RA al tratamiento estándar con progestinas disminuye aún más el riesgo de cáncer en mujeres con hiperplasia endometrial (EH).

2. Metodología del Estudio



Análisis de Cohorte Global: El estudio utilizó una red global de salud con registros médicos electrónicos de grandes organizaciones.

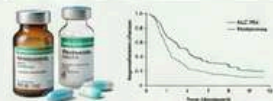
Población de Estudio Masiva: Se compararon 18,414 mujeres bajo tratamiento de GLP-1RA + progestinas frente a 426,406 mujeres con progestinas solas.

Estratificación por Subgrupos: Los análisis consideraron la ruta de la progestina, el nivel de riesgo de referencia, el índice de Masa Corporal (IMC) y la edad.

3. Reducción Significativa del Riesgo de Cáncer



Reducción del 66% en el Riesgo de Cáncer: La combinación de GLP-1RA + progestinas mostró un Hazard Ratio (HR) de 0.34 en comparación con las progestinas solas.



Superioridad frente a la Metformina: El uso de GLP-1RA + progestinas fue más efectivo que la Metformina + progestinas (HR 0.30) para reducir el riesgo.

Potencial de la Terapia Triple: La combinación de GLP-1RA, metformina y progestinas resultó ser la estrategia más efectiva de todas las analizadas.

4. Impacto en la Tasa de Histerectomías



Menos Intervenciones Quirúrgicas a los 2 años: El riesgo de requerir una histerectomía posterior se redujo significativamente (HR 0.47) en los primeros 24 meses.

Beneficio Sostenido a los 5 años: A largo plazo, la tasa de histerectomía se mantuvo baja (HR 0.59) en comparación con el grupo que solo recibió progestinas.

5. Conclusiones y Futuro Clínico

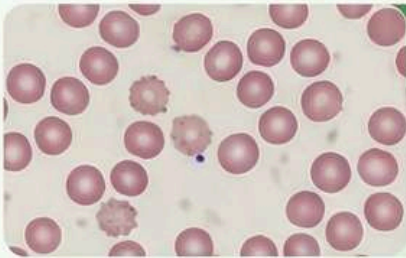


Una Estrategia Protectora Consistente: El efecto protector de los GLP-1RA fue constante en todos los subgrupos de IMC, edad y niveles de riesgo.

“ **Necesidad de Ensayos Clínicos:** Los autores enfatizan la necesidad de estudios prospectivos para validar estos hallazgos y determinar dosis óptimas. ”

Bibliografía: GLP-1 Receptor Agonists Plus Progestins and Endometrial Cancer Risk in Nonmalignant Uterine Diseases

El Fenotipo D Débil: Desafíos y Oportunidades en Medicina Transfusional y Obstetricia



Introducción: ¿Qué es el Fenotipo D Débil?

Es una expresión baja del antígeno D en los glóbulos rojos que dificulta su detección, pudiendo causar errores de clasificación en pruebas estándar.

1. Identificación Molecular



Más de 80 subtipos identificados.

El uso de PCR y secuenciación de ADN permite detectar variantes específicas (como los tipos 1, 2 y 3, que representan el 90% en Alemania).

2. Estrategias Transfusionales



Reducción del 43% en tratamientos innecesarios.

El genotipado en embarazadas evita la administración injustificada de inmunoglobulina anti-D cuando se confirma la variante genética del paciente.

3. Variación Poblacional



Prevalencia distinta según la región.

Mientras que en Egipto predomina el tipo 4, en Canadá el tipo 4.2 es el más común con un 17.5% de los casos de D débil.

4. Pruebas Serológicas



Limitaciones de la serología tradicional.

Las pruebas de aglutinación comunes **suelen dar** resultados débiles ($\leq 2+$) frente al 3+ o 4+ esperado, fallando en la detección precisa.

5. Riesgos de Inmunización



Prevención de reacciones adversas.

La identificación precisa previene la formación de aloanticuerpos, reduciendo drásticamente el riesgo de complicaciones graves durante transfusiones.

Fuente Bibliográfica: Sainath, P. B., & Ramaiyan, V. (2025). Weak D phenotype in transfusion medicine and obstetrics: Challenges and opportunities. *World Journal of Experimental Medicine*, 15(2), 102345. DOI: 10.5493/wjem.v15.i2.102345.

Actualización Ginecológica 2026: Consensos de Tamizaje y Derechos Reproductivos

Contexto: Convergencia internacional de USPSTF y NOM-041-SSA2 en tamizaje de mama y crisis de desinformación sobre anticoncepción de emergencia (AE), urgiendo acción educativa del cuerpo médico.



1. Tamizaje de Cáncer de Mama: Convergencia Global y Norma Mexicana

- **Inicio de Tamizaje a los 40 años:**
En marzo de 2026, el USPSTF se alineó con la NOM-041-SSA2 de México, recomendando iniciar mastografías a los 40 años debido al aumento global de tumores agresivos en jóvenes.
- **Discrepancia en la Periodicidad de Detección:**
Mientras que foros internacionales sugieren realizar el tamizaje cada 2 años, la guía mexicana mantiene la periodicidad anual para maximizar la detección oportuna.
- **Foco en Pacientes en Edad Productiva:**
El ginecobstetra debe priorizar la identificación de tumores biológicamente agresivos en mujeres jóvenes, equilibrando el riesgo de sobrediagnóstico.



2. Anticoncepción de Emergencia y Derechos Reproductivos

- **Diferenciación Clínica Vital:**
La AE actúa previniendo la ovulación y no interrumpe un embarazo ya implantado; es imperativo no confundirla con el aborto farmacológico.
- **Barreras de Acceso y Estigma:**
La confusión legal y los vacíos judiciales están creando obstáculos económicos y culturales que limitan la prescripción y venta libre de la AE.
- **El Médico como Educador Público:**
Se requiere una consejería basada estrictamente en evidencia para contrarrestar la desinformación y proteger la autonomía reproductiva de las pacientes.

Fuentes Bibliográficas: 1. US Preventive Services Task Force (USPSTF). "Screening for Breast Cancer: Recommendation Statement." JAMA. 2024;331(22):1918-1930. (Revisado marzo 2026). 2. Guttmacher Institute / New England Journal of Medicine (NEJM). "Reproductive Rights and Emergency Contraception: Global Trends and Clinical Implications." March 2026 Update.

Avances y Desafíos en Salud Materna: Reporte Global 2026

Contexto

Este reporte consolida los hallazgos críticos de marzo de 2026 sobre dos pilares de la salud reproductiva: la inmunización respiratoria y el panorama legislativo del aborto. A pesar de que la ciencia respalda firmemente la seguridad de las vacunas, la desinformación sigue siendo una barrera, posicionando al ginecobstetra como el actor clave para fomentar la confianza mediante la recomendación directa. Por otro lado, el panorama global de los derechos reproductivos muestra una polarización extrema. Mientras algunas regiones avanzan, otras imponen restricciones que no disminuyen la incidencia de abortos, sino que aumentan las complicaciones médicas y generan una incertidumbre jurídica **peligrosa** para los prestadores de salud, quienes deben priorizar la ética y la evidencia científica.

3 Vacunación Respiratoria en el Embarazo: Evidencia vs. Percepción



- ✓ **Seguridad Absoluta Comprobada en 2026:** Los datos globales confirman que las vacunas contra Influenza, SARS-CoV-2 y patógenos emergentes no incrementan malformaciones, abortos ni eventos adversos.
- ✓ **El Beneficio Dual de la Inmunización:** Se garantiza la transferencia eficaz de anticuerpos al neonato y una reducción drástica en las hospitalizaciones maternas por complicaciones respiratorias.
- ✓ **La Recomendación Médica es la Clave:** La intervención activa del ginecobstetra durante la consulta prenatal es el factor determinante para vencer la reticencia y la desinformación en redes sociales.

Fuente Bibliográfica: The New York Times / Science Section. "Bridging the Gap: Maternal Vaccination Safety and the Fight Against Respiratory Outbreaks." Special Report, March 12, 2026. (Basado en datos de CDC y EMA).

4 Panorama Global del Aborto: Legislación y Práctica Médica



- ⚖️ **Impacto Sistémico de las Restricciones:** Las leyes restrictivas no reducen el número de abortos, pero elevan significativamente la incidencia de abortos inseguros y la morbilidad materna.
- ⚖️ **El Dilema Ético y Jurídico del Médico:** Los especialistas en regiones restrictivas enfrentan una incertidumbre legal que compromete la calidad de la atención en emergencias obstétricas.
- 👤 **Práctica Basada en Derechos Humanos:** Es fundamental que el médico utilice la evidencia científica para incidir en políticas que garanticen la seguridad de la paciente y su propia protección legal.

Fuente Bibliográfica: The Guardian / International Edition. "Global Reproductive Rights: The Healthcare Toll of Legal Volatility." Special Investigative Report, March 18, 2026. (Basado en monitoreo de la OMS y Center for Reproductive Rights).

Calendario de Congresos FEMECOG 2026

Este calendario detalla la ruta académica de la Federación Mexicana de Colegios de Ginecología y Obstetricia (FEMECOG) para 2026. Incluye seis congresos regionales distribuidos por todo el país y culmina con el 74° Congreso Mexicano en Mérida, enfocado en la innovación para la salud femenina.

Ruta de Congresos Regionales 2026 (Abril - Mayo)



Mexicali, B.C. | 16 al 18 de abril

Monclova/Monterrey
23-25 abril

Los Mochis, Sin.
14 al 16 de mayo

Tlaxcala/Puebla
28-30 mayo

Tepatitlán
3-6 junio

Región	Sede	Fechas 2026
Región II	Mexicali, B.C.	16 al 18 de abril
Región III	Los Mochis, Sin.	14 al 16 de mayo
Región I	WTC, Ciudad de México	24 al 26 de junio

Eventos de Verano (Mayo - Junio)

Sedes de Interés Académico:
Los encuentros incluyen sedes clave como el WTC en CDMX y regiones estratégicas del país.



WTC, Ciudad de México
24 al 26 de junio

74° Congreso Mexicano: El Gran Cierre



Sede: Mérida, Yucatán
(8 al 11 de noviembre)

El evento magno se llevará a cabo en el sureste mexicano durante noviembre.

Eje Central: Innovación por la Mujer

Programa enfocado en la excelencia académica, innovación tecnológica y rigor científico.



¡Aviso de Cambio de Fecha!
El congreso concluirá el miércoles 11 de noviembre, un día antes de lo habitual.



NUESTRO 74° CONGRESO MEXICANO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

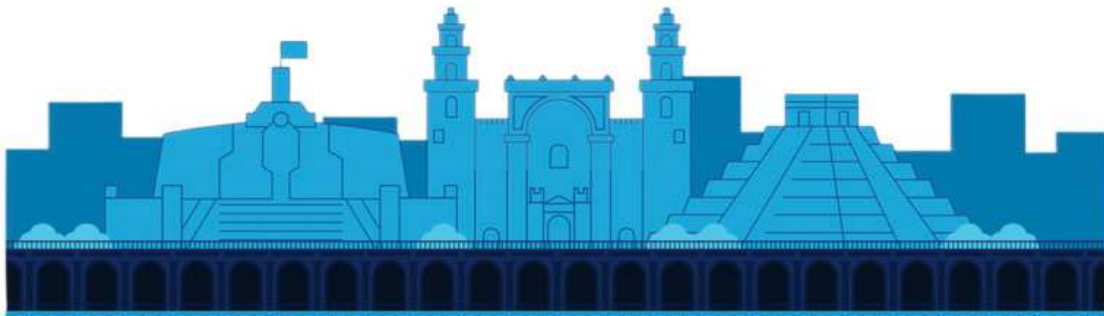
¡NOS VEMOS EN MÉRIDA EN 2026!



74 CONGRESO MEXICANO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

MÉRIDA, YUCATÁN. DEL 8 AL 11 DE NOVIEMBRE DE 2026

INNOVACIÓN EN ACCIÓN POR LA MUJER



[Da clic aquí para obtener más información y registrarse al 74 CMOG.](#)

ESPERA PRÓXIMAMENTE

- a.- Video-plataforma académica
- b.- Manual **FEMECOG**
- c.- Diplomado virtual de climaterio con profesores nacionales e internacionales corregido y mejorado respecto a 2024. Que permanecerá on demand y con reconocimiento universitario y puntos del **CMGO**
- d.- A partir de enero de 2026 webinars **FEMECOG** en conjunto con 2 colegios por sesión.
- e.- Nuevos beneficios de ser federado.



¡Siguenos en nuestras redes sociales!



www.facebook.com/FEMECOG



www.tiktok.com/@femecog



www.instagram.com/femecogoficial



www.twitter.com/FemecogOficial



www.youtube.com/c/femecog1960



[¡También en nuestra página web!](#)

Innovación médica y compromiso con la salud en Querétaro

Hospital San José es una institución médica comprometida con brindar atención de calidad a la comunidad en Querétaro.

A través de tecnología médica avanzada y un equipo de profesionales de la salud en diversas especialidades, el hospital ofrece servicios integrales orientados a la seguridad, el bienestar y la recuperación de los pacientes.

El hospital mantiene el compromiso de proporcionar atención médica confiable, humana y basada en altos estándares de calidad.



Tecnología, infraestructura y atención médica especializada

Atención en Urgencias 24h

Atención médica continua con personal capacitado.

Quirofanos Inteligentes

Infraestructura quirúrgica con equipamiento especializado.

Imagenología avanzada

Servicios de PET-CT, resonancia magnética, tomografía, mastrografía etc.

Unidades de alta especialidad

Hemodinamia, hemodialisis, Unidad de Terapia Intensiva, UCIN.





TRATAMIENTO PARA ALIVIAR LOS SÍNTOMAS DE LA MENOPAUSIA.

No existe periodo de descanso hormonal, es importante el estradiol en todo el tratamiento para la remisión de los síntomas.^{3,4}

Femoston[®]

Reg. No. 002M2022 SSA Estradiol / Didrogesterona

**ESTRADIOL/DIDROGESTERONA
2 mg/10 mg**

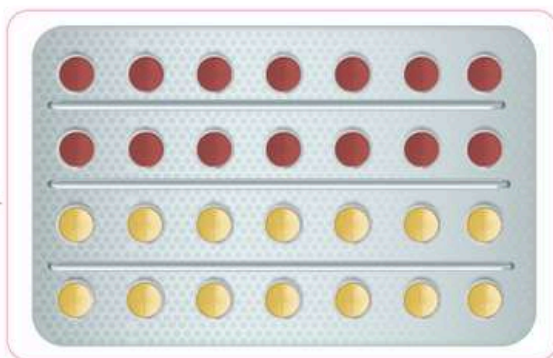
- Paciente Premenopáusica:
Aún tiene periodos menstruales⁵
- Existe la probabilidad de tener sangrado menstrual
(10 mg de didrogesterona)⁵
- Tratamiento:
14 días de estradiol + 14 días de la combinación didrogesterona + estradiol⁴

Femoston[®] conti

Reg. No. 003M2022 SSA Estradiol / Didrogesterona

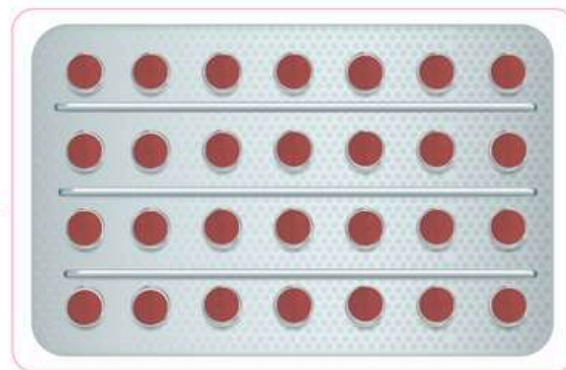
**ESTRADIOL/DIDROGESTERONA
1 mg/5 mg**

- Paciente Posmenopáusica:
Han pasado al menos 12 meses desde la última menstruación⁵
- Pacientes que no desean tener sangrado o spotting (5 mg de didrogesterona)⁵
- Tratamiento: 28 días de la combinación de didrogesterona con estradiol³



Caja con 28 tabletas de 2 mg/10 mg⁴

Reg. No. 002M2022 SSA



Caja con 28 tabletas de 1 mg/5 mg⁵

Reg. No. 003M2022 SSA

1. Panay N, et al, on behalf of the International Menopause Society Board (13 Sep 2024): Menopause and MHT in 2024: addressing the key controversies – an International Menopause Society White Paper. Climacteric. 2024;27(5):441–457. 2. Bluming AZ, et al. 'Tis but a scratch: a critical review of the Women's Health Initiative evidence associating menopausal hormone therapy with the risk of breast cancer. Menopause. 2023;30(12):1241-1245. 3. IPP DE FEMOSTON CONTI. 4. IPP FEMOSTON. 5. Torres Jiménez AP, Torres Rincón JM. Climaterio y menopausia. Rev Fac Med México. 2018;61(2):51-8.

Previta • mom®

Gynomunal®

GIRANDA®

Morebon® **D₃**

Dilcia®

Romina®

Oralia®

Flestina®

 **nuntera**®

Ibarela®

 **Oniren**®

 **Pleniren**®

Moments®

 *Ruanda*®

Eilen®

Gestil®

Hialoflex®