

Hágase una prueba de detección del estreptococo del grupo B (GBS)

Si está embarazada, hable con su médico o partera para que le hagan una prueba de detección del estreptococo del grupo B (GBS, por sus siglas en inglés) entre las semanas 35 y 37 del embarazo.

Si usted tiene el estreptococo del grupo B y no se hace la prueba ni recibe tratamiento, el bebé puede enfermarse gravemente e incluso morir.



Hable con su proveedor de atención médica sobre la prueba de detección del GBS.

“Hablé con mi médico e hicimos un plan para el trabajo de parto. Estar preparada me da tranquilidad”.

Su plan de acción para proteger a su bebé contra el GBS

Antes de la semana 35	Si cree que es probable que le hagan una cesárea o que se le adelante el parto, hable con su médico o partera para hacer un plan sobre el GBS.
Entre las semanas 35 y 37 (su noveno mes de embarazo)	Hable con su médico para que le hagan una prueba de detección del GBS. Si el resultado es negativo, no necesita hacer nada más.
SI EL RESULTADO ES POSITIVO	<ul style="list-style-type: none"> ■ Hable con su médico sobre cuál es el plan para el trabajo de parto. ■ Le administrarán antibióticos por vía intravenosa (medicamentos a través de una vena) durante el trabajo de parto. Esto ayudará a proteger a su bebé contra el GBS. ■ ¿Es alérgica a la penicilina o a otros antibióticos? Asegúrese de decirle a su médico o partera cualquier reacción alérgica que haya tenido. Si es alérgica a la penicilina, se pueden usar otros antibióticos durante el trabajo de parto. ■ Siga con sus chequeos habituales y llame al médico o partera siempre que tenga algún problema. <p>Cuando se le rompa la bolsa del líquido amniótico o cuando comience el trabajo de parto:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Vaya al hospital. Los antibióticos son más eficaces si los recibe por lo menos 4 horas antes del parto. ■ Dígale al personal que la atienda durante el trabajo de parto y el parto que usted tiene GBS. Dígale al personal que la atienda durante el trabajo de parto y el parto que usted es alérgica a la penicilina.
Si empieza el trabajo de parto o se le rompe la bolsa del líquido amniótico, pero no le han hecho la prueba de GBS	Recuérdale al personal que no le han hecho una prueba de GBS.



Si el resultado es positivo para el GBS, tendrá que ir al hospital de inmediato cuando se le rompa la bolsa del líquido amniótico o empiece el trabajo de parto.

Preguntas frecuentes sobre el GBS y la prueba de GBS

¿Qué es el estreptococo del grupo B (GBS, por sus siglas en inglés)?

Es un tipo común de bacteria. El GBS se encuentra a menudo en la vagina y el recto de las mujeres sanas de todas las razas y grupos étnicos. De hecho, cerca de 1 de cada 4 mujeres en los Estados Unidos son portadoras de este tipo de bacteria que puede entrar y salir del cuerpo de manera natural.

Si tiene bacterias GBS en su cuerpo, no se sentirá enferma ni tendrá síntomas. Por lo general, el GBS no es dañino para usted. Las otras personas que vivan con usted, incluidos los niños, no corren ningún riesgo de enfermarse a causa del GBS.

El GBS puede pasar al bebé durante el parto y eso es peligroso para él.

¿Qué es la prueba de GBS?

Es una prueba que se recomienda hacerles a todas las mujeres embarazadas entre las semanas 35 y 37 del embarazo, para saber si tienen bacterias GBS en el cuerpo.

¿Debo hacerme la prueba de detección del GBS antes de la semana 35 del embarazo?

Se recomienda hacer la prueba de GBS entre las semanas 35 y 37 del embarazo. Si cree que es probable que se le adelante el parto, hable con su médico o partera para hacer un plan sobre el GBS.

¿Tiene algún riesgo hacerse la prueba de GBS?

Hacerse la prueba de GBS no tiene ningún riesgo.

¿Cómo hace el médico o la partera la prueba de GBS?

La prueba es fácil y no duele. Consiste en tomar una muestra de la vagina y del recto con un hisopo.

¿Qué significa “dar positivo” para el GBS?

Si tiene un resultado positivo, eso no significa que tenga una infección. Solo significa que tiene este tipo de bacteria en el cuerpo. Dar positivo para el GBS no significa que usted no sea limpia. Tampoco significa que tenga una enfermedad de transmisión sexual. Estas bacterias no se transmiten a través de los alimentos, las relaciones sexuales, el agua, ni ninguna otra cosa con la que entre en contacto.

Di positivo. ¿Por qué mi médico o partera no me da antibióticos de inmediato?

Los antibióticos son administrados solamente durante el trabajo de parto, por lo que no tiene que preocuparse por tomarlos antes de ese momento. Tomar el medicamento antes de que comience el trabajo de parto no evita que las bacterias pasen a su bebé durante el parto. Esto se debe a que estas bacterias pueden volver a reproducirse con mucha rapidez.

¿Cómo protegerá a mi bebé el médico o la partera?

Usted recibirá antibióticos durante el trabajo de parto por vía intravenosa (a través de una vena). El médico del bebé le hará un chequeo una vez que haya nacido. Es probable que el bebé no necesite antibióticos adicionales ni otro medicamento después de que nazca, a menos que el médico le diga que son necesarios.

¿Tendré que hacerme una prueba de GBS solamente en mi primer embarazo o en cada embarazo?

Usted debe hacerse la prueba de GBS en cada embarazo. No importa si no ha tenido este tipo de bacteria en el pasado porque cada embarazo es diferente.

¿Puedo amamantar si di positivo para el GBS?

Sí, es seguro amamantar si dio positivo para el GBS.

Hable con su médico o partera si tiene alguna pregunta.

Encuentre más información sobre el GBS en www.cdc.gov/spanish/especialesCDC/EstreptococoGrupoB/.