



**Universidad del Sureste**

**Campus Comitán**

**Medicina Humana**



## **ESCALA DE TANNER**

**Nombre del alumno:**

Elena Guadalupe Maldonado Fernández

**Grado:** 7

**Grupo:** A

**Materia:**

Crecimiento y desarrollo biológico

**Nombre del docente:**

Dra. Stephanie Montserrat Bravo Bonifaz

Comitán de Domínguez Chiapas; marzo 07 del 2025

## ESTADIO DE TANNER

La Organización Mundial de Salud (OMS), define la adolescencia como aquel periodo de la vida entre 11 y 19 años de edad, en la cual se presentan cambios fisiológicos, y anatómicos estructurales. Además, se forma el perfil psicológico y la personalidad.

A través del tiempo se han asociado siempre, los términos de crecimiento y desarrollo, los que, a pesar de estar íntimamente relacionados, se han de analizar como categorías independientes. Durante estos procesos los niños y adolescentes presentan cambios en su composición corporal. El crecimiento de un individuo es un fenómeno continuo, que se inicia en el momento de la concepción y termina al final de la pubertad, período en el cual se alcanza la madurez en los aspectos físicos, psicosocial y reproductivo. El estado nutricional es la condición del organismo, producto de la absorción y utilización de los nutrientes. Su evaluación se realiza mediante indicadores antropométricos, bioquímicos, dietéticos y clínicos. En varias enfermedades la primera manifestación puede ser una disminución o incremento en la velocidad de crecimiento, por lo tanto, es muy importante estudiar a estos pacientes, ya que puede constituir un elemento valioso para hacer un diagnóstico precoz.

La antropometría ha sido reconocida, como un instrumento eficaz en estudios de epidemiología nutricional en todo el mundo, a través de la cual se obtiene la medición científica del cuerpo humano y sus diversos componentes.

La escala de Tanner describe los cambios físicos que se observan en genitales, pecho y vello púbico, a lo largo de la pubertad en ambos sexos. Esta escala, que está aceptada internacionalmente, clasifica y divide el continuo de cambios puberales en 5 etapas sucesivas que van de niño (I) a adulto (V).

# Escala de Tanner desarrollo puberal en hombres

## Desarrollo Genital

## Desarrollo del vello pubiano

### Estadio 1 (G1)

Pene, escroto y testículos infantiles, es decir aproximadamente el mismo tamaño y forma que en la infancia.

### Estadio 1 (P1)

Ligera vellosoidad infantil.

### Estadio 2 (G2)

Agrandamiento del escroto y testículos. La piel escrotal se vuelve más roja, delgada y arrugada. El pene no tiene ningún agrandamiento o muy insignificante.



### Estadio 2 (P2)

Vello escaso, lacio y ligeramente pigmentado, usualmente arraigado al pene.



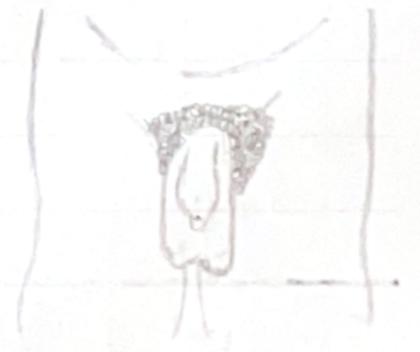
### Estadio 3 (G3)

Agrandamiento del pene, principalmente en longitud. Continuación del desarrollo testicular y escrotal.



### Estadio 3 (P3)

Vello rizado, aún escasamente desarrollado pero oscuro, claramente pigmentado, arraigado al pene.



### Estadio 4 (G4)

Aumento del tamaño del pene, con crecimiento del diámetro y desarrollo del glande. Continuación del agrandamiento de testículos y escroto. Aumento en la pigmentación de la pared escrotal.



### Estadio 4 (P4)

Vello pubiano de tipo adulto, pero no con respecto a la distribución (crecimiento de vello hacia los pliegues inguinales, pero no en la cara interna de los muslos).



### Estadio 5 (G5)

Genitales de tipo y tamaño adulto.



### Estadio 5 (P5)

Desarrollo de la vellosoidad adulta con respecto al tipo y cantidad; el vello se extiende en forma de un patrón horizontal, el llamado femenino (también en la cara interna de los muslos). En el 80% de los casos, el crecimiento del vello continúa hacia arriba, a lo largo de la línea alba.



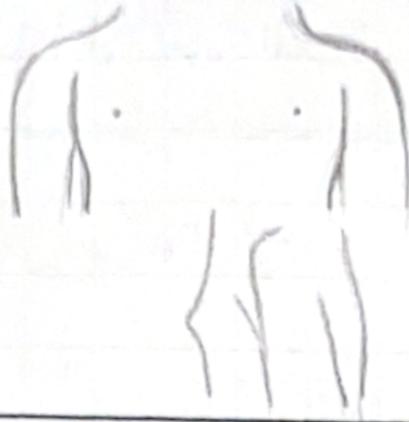
# Escala de Tanner desarrollo puberal en mujeres

## Desarrollo mamario

## Desarrollo de vello pubiano

### Estadio 1 (S1)

Mamas infantiles. Sólo el pezón está ligeramente sobreelevado.



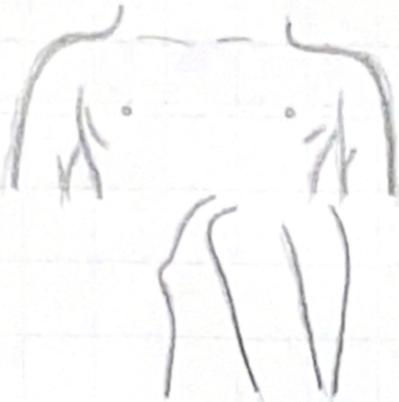
### Estadio 1 (P1)

Ligera vellosidad infantil.



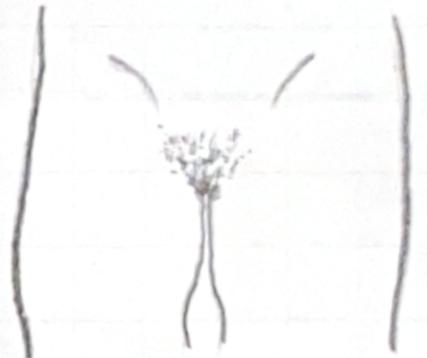
### Estadio 2 (S2)

Brote mamario. Las areolas y pezones sobresalen como un cono. Esto indica la existencia del tejido glandular subyacente. Aumento del diámetro de la areola.



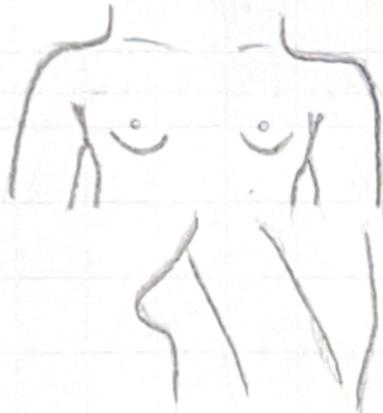
### Estadio 2 (P2)

Vello escaso, lacio y ligeramente pigmentado, usualmente a lo largo de los labios.



### Estadio 3 (S3)

Continuación del crecimiento con elevación de mama y areola en un mismo plano.



### Estadio 3 (P3)

Vello rizado, aún escasamente desarrollado, pero oscuro, claramente pigmentado sobre los labios.



### Estadio 4 (S4)

La areola y el pezón pueden distinguirse como una segunda elevación, por encima del contorno de la mama.



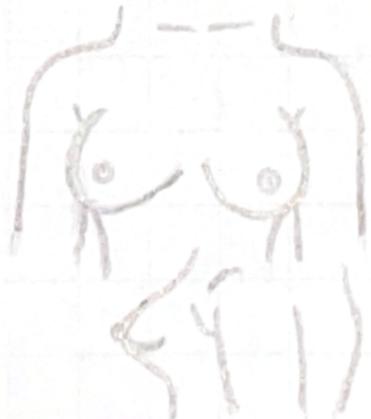
### Estadio 4 (P4)

Vello pubiano de tipo adulto, pero no con respecto a la distribución (crecimiento del vello hacia los pliegues inguinales, pero no en la cara interna de los muslos).



### Estadio 5 (S5)

Desarrollo mamario total. La areola se encuentra a nivel de la piel, y sólo sobresale el pezón.



### Estadio 5 (P5)

Desarrollo de la vellosidad adulta con respecto al tipo y cantidad; el vello se extiende en forma de patrón horizontal, el llamado femenino (el vello crece también en la cara interna de los muslos). En el 10% se extiende fuera del triángulo pubiano.



## Conclusiones

Concluyo que es de suma importancia tener conocimiento acerca de los estadios de Tanner ya que es un método antropométrico relevante para poder diagnosticar de manera oportuna alguna anomalía del crecimiento en nuestros pacientes pediátricos.

El crecimiento puberal supone un 15-20% de la talla adulta y puede compensar parcialmente la reducción de años de crecimiento prepuberal (a menor edad mayor pico de crecimiento puberal). Sin embargo, cuando la pubertad se produce precozmente, el aumento fisiológico de la amplitud del pico de crecimiento no es capaz de compensar la reducción de años de crecimiento prepuberal, reduciendo la talla final. Las consecuencias psicológicas (estrés, ansiedad, depresión) y psicosociales (alteración de la conducta social y sexual, agresividad y mal rendimiento escolar) de la pubertad precoz pueden tener un impacto de gran importancia principalmente para el paciente y su familia.

## Referencias

Agüero G, Berner E. (2023). Estadios de Tanner y orquidometría de Prader en varones adolescentes. Estudio descriptivo transversal. Scielo. vol.121 no.2

María A. (mayo 2023). CARACTERIZACION DE INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS EN ADOLESCENTES. CENCOMED

Estadios puberales de Tanner. Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia.

Guía de Práctica Clínica: Evidencias y Recomendaciones (2011). Abordaje Diagnóstico y Seguimiento del Paciente Pediátrico. México, CENETEC.