	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS		Página 1 de 10
	LINEAMIENTO TÉCNICO	<small>APLICACIÓN DE LA PRUEBA TANNER COMO PARTE DEL DIAGNÓSTICO DE DESARROLLO PUBERAL PRECOZ DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES. VERSIÓN 02</small>	<small>CÓDIGO: LT.GM.DDSS.AAIP.140723</small>

LINEAMIENTO TÉCNICO LT.GM.DDSS.AAIP.140723. APLICACIÓN DE LA PRUEBA TANNER COMO PARTE DEL DIAGNÓSTICO DE DESARROLLO PUBERAL PRECOZ DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES
(Este documento sustituye el lineamiento LT.GM.DDSS.AAIP.050515)

ELABORADO POR:	Area de Atención Integral a las Personas <ul style="list-style-type: none"> • Programa de Normalización de la Atención del Niño y la Niña • Programa de Normalización de la Atención de la Persona Adolescente Área
AVALADO POR:	OFICIO GM-10252-2023
PARA:	Profesionales de Medicina de las Áreas de Salud

RELACIÓN CON NORMATIVA VIGENTE


- 1989. Ley N° 7184. Convención sobre los Derechos del Niño, ratificada y adoptada por Costa Rica en 1990.
- 1998. Ley N° 7739. Código de la Niñez y la Adolescencia (CNA).
- 2014.L.GM.DDSS.AAIP.191214. Lineamiento Cumplimiento del Código de Niñez y la Adolescencia.
- Manual de Procedimientos para la Atención Integral del Niño y la Niña en el Primer Nivel de Atención (2016).

JUSTIFICACIÓN

Las primeras publicaciones de J.M. Tanner con respecto al desarrollo puberal en población inglesa datan de 1969. En Costa Rica, la realización de esta prueba se define de manera oficial en el documento Normas de Atención Integral de Salud para el Primer Nivel de Atención (1995) y se retoma en el Manual de Procedimientos para la Atención Integral del Niño y la Niña del 2016 y el 2023.

La Prueba de Tanner continúa siendo aceptada internacionalmente como herramienta a utilizar como parte del examen físico para valorar el grado de madurez física y estimar el grado de desarrollo de las características sexuales¹.

¹ Sociedad Argentina de Pediatría. (2004). Guías para la Evaluación del crecimiento. (2° reimp. de la 2° ed.). Argentina. ISBN: 987-9051-14-9

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS		Página 2 de 10
	LINEAMIENTO TÉCNICO	<small>APLICACIÓN DE LA PRUEBA TANNER COMO PARTE DEL DIAGNÓSTICO DE DESARROLLO PUBERAL PRECOZ DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES. VERSIÓN 02</small>	<small>CÓDIGO: LT.GM.DDSS.AAIP.140723</small>

OBJETIVO

Describir los criterios de uso de la Prueba Tanner como parte del diagnóstico de desarrollo puberal precoz en niñas, niños y personas adolescentes.

FUNDAMENTACIÓN DEL LINEAMIENTO

Pubertad y la valoración de madurez física

La pubertad es el período final del crecimiento y maduración del niño y la niña en el que se alcanza la capacidad reproductiva, es una etapa de transición entre la infancia y la adolescencia. Comienza cuando aparecen los caracteres sexuales secundarios y aumenta la velocidad de crecimiento, más adelante el niño y la niña experimentan cambios somáticos y psicológicos que progresan ordenadamente, hasta que al final alcanza la talla adulta, la madurez psicosocial y la fertilidad². Hay una variación muy amplia entre personas sanas de todo el mundo en el rango de inicio de la pubertad, que sigue un patrón familiar, étnico y de género.


En este orden de ideas, el crecimiento y desarrollo físico es un proceso continuo y complejo, determinado por factores genéticos y modulado por factores ambientales, de tal modo que la máxima expresión de la potencialidad genética dependerá básicamente del estado de salud y nutrición del individuo³.

Un método para evaluar la maduración física es estimar el grado de desarrollo de las características sexuales. La prueba Tanner, que está aceptada internacionalmente, se considera un método en estadios para valorar ese grado de madurez⁴. La misma describe los cambios físicos que se observan en genitales, pecho y vello púbico, a lo largo de la pubertad en ambos sexos. Esta escala clasifica y divide el continuo de cambios puberales en 5 etapas sucesivas que van de niñez (I) a adultez (V).

² Temboury-Molina, M. C. (2009). Desarrollo puberal normal. Pubertad precoz. Revista Pediatría de Atención Primaria. Volumen XI. Suplemento 16: pp. s127-s142.

³ Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap). (2009). Supervisión del crecimiento físico y desarrollo puberal. Programa de Salud Infantil. AEPap.

⁴ Sociedad Argentina de Pediatría. (2004). Guías para la Evaluación del crecimiento. (2º reimp. de la 2º ed.). Argentina. ISBN: 987-9051-14-9

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS		Página 3 de 10
	LINEAMIENTO TÉCNICO	<small>APLICACIÓN DE LA PRUEBA TANNER COMO PARTE DEL DIAGNÓSTICO DE DESARROLLO PUBERAL PRECOZ DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES. VERSIÓN 02</small>	<small>CÓDIGO: LT.GM.DDSS.AAIP.140723</small>

Pubertad precoz⁵

Se define como la aparición progresiva de signos puberales a una edad cronológica inferior a 2,5 DS por debajo de la media para una determinada población. Incluye no solo cambios en las mamas y genitales, sino también aceleración del crecimiento y de la edad ósea.

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) pueden ser muy importantes para el niño o niña y su familia.

Diagnóstico de pubertad precoz⁶

El diagnóstico se basa en verificar la precocidad puberal e identificar las causas subyacentes. Para ello es necesario aplicar:

1. Historia clínica completa.
2. Exploración física cuidadosa del estadio puberal de Tanner.
3. Determinaciones hormonales basales
4. Test de LH-RH o el test con análogos de GnRH
5. Pruebas de imagen.


DESCRIPCIÓN DEL LINEAMIENTO

Criterios generales de uso de la prueba Tanner

- Para determinar el estado de desarrollo puberal de niñas, niños y personas adolescentes priva el criterio clínico. La prueba de Tanner es un instrumento de apoyo para la evaluación física.
- La Prueba de Tanner no es un instrumento que debe aplicarse de manera autoadministrada por niñas, niños o personas adolescentes.

⁵ Temboury-Molina, M. C. (2009). Desarrollo puberal normal. Pubertad precoz. Revista Pediatría de Atención Primaria. Volumen XI. Suplemento 16: pp. s127-s142.

⁶ Para mayor información en torno a este punto consultar el Manual de Procedimientos Atención del Niño y la Niña. MP.GM.DDSS.220216. Versión 02.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS		Página 4 de 10
	LINEAMIENTO TÉCNICO	<i>APLICACIÓN DE LA PRUEBA TANNER COMO PARTE DEL DIAGNÓSTICO DE DESARROLLO PUBERAL PRECOZ DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES.</i> <i>VERSIÓN 02</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.AAIP.140723
			VIGENCIA: 2023-2027

- La prueba Tanner debe aplicarse luego de haber otorgado una explicación adecuada a la edad y nivel de desarrollo de la niña, niño o persona adolescente, incluyendo datos acerca de en qué consiste y cuál es su propósito. Es decir, luego de tener el asentimiento verbal del niño, niña o persona adolescente involucrada.
- La persona profesional de medicina es quien debe llenar el formulario de la Prueba Tanner y anotar el resultado de la evaluación en el expediente clínico.
- En caso de niños y niñas, se requiere la presencia de la madre, padre o persona cuidadora durante la aplicación de la prueba y el desarrollo de la consulta, que favorezca el sentido de confianza y protección del niño o niña.
- En caso de personas adolescentes, cuando se les atiende se les preguntará si desean estar acompañadas durante el proceso. En todos los casos para el momento de la exploración física estará presente otra persona funcionaria de salud.

RESPONSABLES DEL CUMPLIMIENTO

Personas profesionales de medicina de las Áreas de Salud y EBAIS.


RESPONSABLES DE VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO

- Dirección de Red de Prestación de Servicios de Salud,
- Direcciones de Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud.
- Programa de Normalización de la Atención del Niño y la Niña
- Directores Generales de Áreas de Salud.
- Coordinadores médicos de Consulta Externa de las Áreas de Salud.

CONTACTO PARA CONSULTAS

Area de Atención Integral a las Personas, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud:

- Programa de Normalización de la Atención del Niño y la Niña o Programa de Normalización de la Atención de la Persona Adolescente en el correo: corraaip@ccss.sa.cr

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS		Página 5 de 10
	LINEAMIENTO TÉCNICO	<i>APLICACIÓN DE LA PRUEBA TANNER COMO PARTE DEL DIAGNÓSTICO DE DESARROLLO PUBERAL PRECOZ DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES. VERSIÓN 02</i>	CÓDIGO: <i>LT.GM.DDSS.AAIP.140723</i>

REFERENCIAS

Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap). (2009). Supervisión del crecimiento físico y desarrollo puberal. Programa de Salud Infantil. AEPap.

Bordini, B. (2012). Desarrollo Puberal Normal: parte II Aspectos clínicos de la pubertad. *Pediatrics in review*, 33:65-75.

Marshall, W. y Tanner, J. M. (1969). Variations in pattern of Puberal Changes in Girls. *Arch. Dis. Child*, 44: 291. En: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2020314/pdf/archdisch01552-0003.pdf>

Rosen, D. (2004). Physiologic Growth and Development During Adolescence. *Pediatrics in Review*, 25: 194-200.

Sociedad Argentina de Pediatría. (2004). Guías para la Evaluación del crecimiento. (2° reimp. de la 2° ed.). Argentina. ISBN: 987-9051-14-9.

Temboury-Molina, M. C. (2009). Desarrollo puberal normal. Pubertad precoz. *Revista Pediatría de Atención Primaria*. Volumen XI. Suplemento 16: pp. s127-s142.