

Población con condición crónica	Norma	Derechos en Salud	Periodicidad	Resultado Esperado	Señales de alarma
HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS	Resolucion 412 de 2000 ( Min Salud Y PS ) Resolucion 425 de 2008 ( Min Salud y PS )	<b>En el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC): Estas acciones son GRATUITAS y para toda la población del D.C. en los territorios de APS.</b> Acciones de información, educación, comunicación en salud para promoción de prácticas saludables, prevención de complicaciones de la enfermedad de base, signos de alarma de su enfermedad de base. Educación en derecho a la salud. Jornadas colectivas de tamizaje de enfermedades crónicas. <b>En el Plan Obligatorio de Salud: Estas acciones son GRATUITAS.</b> <b>En acciones de Protección específica y detección temprana (PyD) en el centro de atención de primer nivel</b> Consulta médica general mínimo una vez al año, en donde se realiza valoración general y clasificación de riesgo y de las complicaciones de la enfermedad de base, se solicitan paraclínicos de detección temprana complicaciones como son: (Electrocardiograma, radiografía de tórax, glicemia, pruebas de función renal - BUN y Creatinina- , hemoglobina glicosilada, y otros según el estadio de la enfermedad).	Las acciones del PIC son permanentes. <b>En PyD:</b> <b>Para la persona Joven</b> (de los 10 a los 29 años) una vez durante cada período, 4 en total así: <i>adolescencia inicial, media, tardía y adulto joven.</i> <b>Consulta de detección temprana de alteraciones del Adulto</b> cada 5 años a partir de los 45 años, en dónde además de la valoración médica debe realizarse tamizaje de todas las enfermedades crónicas a través de exámenes paraclínicos.	Reconocimiento de sus derechos y los mecanismos de exigibilidad. Apropiación de las prácticas protectoras de la salud, con eliminación o disminución de las prácticas de riesgo tales como el consumo de tabajo, la dieta con exceso de harinas, almidones y grasas de origen animal (salvo el pescado), el sedentarismo y el consumo de alcohol. Garantizar las acciones de demanda inducida y el acceso a los programas de detección temprana y protección específica del POS . Promover gestión en calidad de vida.	Tensión arterial mas de 140/90 , glucometría más de 126 mg/dL en ayunas y más de 200 mg/dL en cualquier momento del día Dolor intenso de cabeza que no cede, sensación de ahogo, dolor en el pecho que se va para la espalda, el cuello o la cara que limita la respiración, sangrado por la nariz, alteración en el estado de conciencia, alteraciones del lenguaje, no reconocimiento súbito de familiares o desubicación en el espacio o en el tiempo, sensación de muerte asociada a cualquiera de los otros síntomas.
	Resolución 4003 de 2008 Acuerdo 029 de 2011 (CRES) Acuerdo 027 de 2011 (CRES) Acuerdo 031 de 2012 (CRES)	<b>En el Plan Obligatorio de Salud: en el centro de atención</b> <b>En acciones de atención individual resolutive:</b> Consulta médica general y especializada (internista, oftalmólogo, nefrólogo, o según necesidad a todas las especialidades médicas), control de paraclínicos ( EKG, Rx Torax, Glicemia, Creatinina , Uroanálisis ), atención de urgencias y hospitalización. Entrega oportuna de medicamentos genéricos para el control de su enfermedad.	<b>En el Control por medicina general :</b> Mensual , bimensual, trimestral o semestral , según la clasificación del riesgo cardiovascular o identificación de complicaciones . <b>En solicitud de paraclínicos:</b> Cada año se solicitan: glicemia basal, hemoglobina glicosilada y parcial de orina Cada 2 años perfil lipídico - hemograma - creatinina serica - electrocardiograma . <b>En entrega de medicamentos:</b> permanente según orden médica.	Mejoramiento de las condiciones de calidad de vida y salud. Disminución de las complicaciones de las enfermedades de base, evitando limitaciones permanentes. Control de cifras tensionales y de glicemia central, disminución progresiva en el uso de medicación, optimización de la dieta y realización de actividad física regular.	
ENFERMEDAD PULMONAR CRÓNICA (OBSTRUCTIVA Y DIFUSA)	LEY 1335 DE 2009 Acuerdo 029 de 2011 (CRES) Acuerdo 027 de 2011 (CRES) Acuerdo 031 de 2012 (CRES)	<b>En el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC): Estas acciones son GRATUITAS .</b> Acciones de información, educación, comunicación en salud para promoción de prácticas saludables, prevención de complicaciones de la enfermedad de base, signos de alarma de su enfermedad de base. Educación en derecho a la salud. Jornadas colectivas de tamizaje de enfermedades crónicas. <b>En el Plan Obligatorio de Salud:</b> <b>En acciones de Protección específica y detección temprana (PyD) Estas acciones son GRATUITAS.</b> Consulta médica general mínimo una vez al año, en donde se realiza valoración general y clasificación de riesgo y de las complicaciones de la enfermedad de base, se solicitan paraclínicos de detección temprana complicaciones como son: (Electrocardiograma, radiografía de tórax, glicemia, pruebas de función renal - BUN y Creatinina- , hemoglobina glicosilada, y otros según el estadio de la enfermedad). <b>En acciones resolutivas :</b> Consulta médica general y especializada (internista, neumólogo, o según necesidad a todas las especialidades médicas), control de paraclínicos ( espirometría, EKG, Rx Torax, Glicemia, Creatinina , Uroanálisis ), atención de urgencias y hospitalización. Entrega oportuna de medicamentos genéricos para el control de su enfermedad, que incluye la entrega de oxígeno (y de todos los equipos necesarios para su uso) , y de inhaladores para el manejo de su enfermedad.	Las acciones del PIC son permanentes. <b>En PyD :</b> Para la persona Joven (de los 10 a los 29 años) una vez durante cada período, 4 en total así: <i>adolescencia inicial, media, tardía y adulto joven.</i> Consulta de detección temprana de alteraciones del Adulto cada 5 años a partir de los 45 años, en dónde además de la valoración médica debe realizarse tamizaje de todas las enfermedades crónicas a través de exámenes paraclínicos. <b>En el Control por medicina general:</b> Mensual , bimensual, trimestral o semestral , según la clasificación del riesgo cardiovascular o identificación de complicaciones . <b>En solicitud de paraclínicos:</b> Cada año se solicitan: glicemia basal, hemoglobina glicosilada y parcial de orina Cada 2 años perfil lipídico - hemograma - creatinina serica - electrocardiograma . <b>En entrega de medicamentos :</b> permanente según orden médica, en caso de las personas oxígeno requirientes cada tres meses.	Reconocimiento de sus derechos y los mecanismos de exigibilidad. Apropiación de las prácticas protectoras de la salud, con eliminación o disminución de las prácticas de riesgo tales como el consumo de tabajo, la dieta con exceso de harinas, almidones y grasas de origen animal (salvo el pescado), el sedentarismo y el consumo de alcohol. Garantizar las acciones de demanda inducida y el acceso a los programas de detección temprana y protección específica del POS . Promover gestión en calidad de vida. Mejoramiento de las condiciones de calidad de vida y salud. Disminución de las complicaciones de las enfermedades de base y episodios agudos de la enfermedad, evitando limitaciones permanentes. Adherencia al tratamiento.	Aumento de la tos o de la expectoración, cambio en el color de la flema que se expectora, sensación de ahogo, dificultad respiratoria (respira más rápido, se escuchan ruidos al respirar, se hunde la piel entre o debajo de las costillas ó encima de las clavículas, se pone morado alrededor de la boca o los ojos al respirar, no puede hablar), alteraciones de la conciencia.
	Resolucion 412 de 2000 (MinSalud Y PS ). Acuerdo 029 de 2011 (CRES) Acuerdo 027 de 2011 (CRES) Acuerdo 031 de 2012 (CRES)	<b>En el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC): Estas acciones son GRATUITAS.</b> Acciones de información, educación, comunicación en salud para promoción de prácticas saludables, prevención de complicaciones de la enfermedad de base, signos de alarma de su enfermedad de base. Educación en derecho a la salud. Jornadas colectivas de tamizaje de enfermedades crónicas. <b>En el Plan Obligatorio de Salud:</b> <b>En acciones de Protección específica y detección temprana (PyD) Estas acciones son GRATUITAS y se desarrollan en el centro de atención de primer nivel</b> Consulta médica general mínimo una vez al año, en donde se realiza valoración general y clasificación de riesgo y de las complicaciones de la enfermedad de base, se solicitan paraclínicos de detección temprana complicaciones como son: (Electrocardiograma, radiografía de tórax, glicemia, pruebas de función renal - BUN y Creatinina- , hemoglobina glicosilada, y otros según el estadio de la enfermedad). <b>En acciones resolutivas:</b> Consulta médica general y especializada (internista, neumólogo, o según necesidad a todas las especialidades médicas), control de paraclínicos ( espirometría, EKG, Rx Torax, Glicemia, Creatinina , Uroanálisis , ecografía renal y de vías urinarias, gases arteriales), atención de urgencias y hospitalización. Entrega oportuna de medicamentos genéricos para el control de su enfermedad, que incluye la terapia de diálisis en el caso de enfermedad termina (y de todos los equipos necesarios para su uso en el caso de la diálisis peritoneal y de la hemodialisis). <b>Esta es una enfermedad de alto costo, por lo tanto el Sistema de Seguridad Social en Salud, a través del FOSYGA asume todos los costos del tratamiento de la enfermedad para los regímenes subsidiado, contributivo y especial, las personas no aseguradas deben realizar un cuota de recuperación según el nivel del SISBEN (nivel 1: 5%, nivel 2: 10%, nivel 3 o más: 30%).</b>	Las acciones del PIC son permanentes. <b>En PyD :</b> Para la persona Joven (de los 10 a los 29 años) una vez durante cada período, 4 en total así: <i>adolescencia inicial, media, tardía y adulto joven.</i> Consulta de detección temprana de alteraciones del Adulto cada 5 años a partir de los 45 años, en dónde además de la valoración médica debe realizarse tamizaje de todas las enfermedades crónicas a través de exámenes paraclínicos. <b>En el Control por medicina general:</b> Mensual , bimensual, trimestral o semestral , según la clasificación del riesgo cardiovascular o identificación de complicaciones . <b>En solicitud de paraclínicos:</b> Cada año se solicitan: glicemia basal, hemoglobina glicosilada y parcial de orina Cada 2 años perfil lipídico - hemograma - creatinina serica - electrocardiograma . <b>En entrega de medicamentos :</b> permanente según orden médica.	Reconocimiento de sus derechos y los mecanismos de exigibilidad. Apropiación de las prácticas protectoras de la salud, con eliminación o disminución de las prácticas de riesgo tales como el consumo de tabajo, la dieta con exceso de harinas, almidones y grasas de origen animal (salvo el pescado), el sedentarismo y el consumo de alcohol. Garantizar las acciones de demanda inducida y el acceso a los programas de detección temprana y protección específica del POS . Promover gestión en calidad de vida. Mejoramiento de las condiciones de calidad de vida y salud. Adherencia al tratamiento. Disminución de enfermedad renal Estadio 5 y episodios agudos o complicaciones por la enfermedad .	Tensión arterial mas de 140/90 , glucometría más de 126 mg/dL en ayudas y más de 200 mg/dL en cualquier momento del día Dolor intenso de cabeza que no cede, sensación de ahogo, dificultad respiratoria (respira más rápido, se escuchan ruidos al respirar, se hunde la piel entre o debajo de las costillas ó encima de las clavículas, se pone morado alrededor de la boca o los ojos al respirar, no puede hablar), dolor en el pecho que se va para la espalda, el cuello o la cara que limita la respiración, sangrado por la nariz, alteración en el estado de conciencia, alteraciones del lenguaje, no reconocimiento súbito de familiares o desubicación en el espacio o en el tiempo, sensación de muerte asociada a cualquiera de los otros síntomas.
ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA	Resolucion 412 de 2000 (MinSalud Y PS ). Acuerdo 029 de 2011 (CRES) Acuerdo 027 de 2011 (CRES) Acuerdo 031 de 2012 (CRES)	<b>En el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC): Estas acciones son GRATUITAS.</b> Acciones de información, educación, comunicación en salud para promoción de prácticas saludables, prevención de complicaciones de la enfermedad de base, signos de alarma de su enfermedad de base. Educación en derecho a la salud. Jornadas colectivas de tamizaje de enfermedades crónicas. <b>En el Plan Obligatorio de Salud:</b> <b>En acciones de Protección específica y detección temprana (PyD) Estas acciones son GRATUITAS y se desarrollan en el centro de atención de primer nivel</b> Consulta médica general mínimo una vez al año, en donde se realiza valoración general y clasificación de riesgo y de las complicaciones de la enfermedad de base, se solicitan paraclínicos de detección temprana complicaciones como son: (Electrocardiograma, radiografía de tórax, glicemia, pruebas de función renal - BUN y Creatinina- , hemoglobina glicosilada, y otros según el estadio de la enfermedad). <b>En acciones resolutivas:</b> Consulta médica general y especializada (internista, neumólogo, o según necesidad a todas las especialidades médicas), control de paraclínicos ( espirometría, EKG, Rx Torax, Glicemia, Creatinina , Uroanálisis , ecografía renal y de vías urinarias, gases arteriales), atención de urgencias y hospitalización. Entrega oportuna de medicamentos genéricos para el control de su enfermedad, que incluye la terapia de diálisis en el caso de enfermedad termina (y de todos los equipos necesarios para su uso en el caso de la diálisis peritoneal y de la hemodialisis). <b>Esta es una enfermedad de alto costo, por lo tanto el Sistema de Seguridad Social en Salud, a través del FOSYGA asume todos los costos del tratamiento de la enfermedad para los regímenes subsidiado, contributivo y especial, las personas no aseguradas deben realizar un cuota de recuperación según el nivel del SISBEN (nivel 1: 5%, nivel 2: 10%, nivel 3 o más: 30%).</b>	Las acciones del PIC son permanentes. <b>En PyD :</b> Para la persona Joven (de los 10 a los 29 años) una vez durante cada período, 4 en total así: <i>adolescencia inicial, media, tardía y adulto joven.</i> Consulta de detección temprana de alteraciones del Adulto cada 5 años a partir de los 45 años, en dónde además de la valoración médica debe realizarse tamizaje de todas las enfermedades crónicas a través de exámenes paraclínicos. <b>En el Control por medicina general:</b> Mensual , bimensual, trimestral o semestral , según la clasificación del riesgo cardiovascular o identificación de complicaciones . <b>En solicitud de paraclínicos:</b> Cada año se solicitan: glicemia basal, hemoglobina glicosilada y parcial de orina Cada 2 años perfil lipídico - hemograma - creatinina serica - electrocardiograma . <b>En entrega de medicamentos :</b> permanente según orden médica.	Reconocimiento de sus derechos y los mecanismos de exigibilidad. Apropiación de las prácticas protectoras de la salud, con eliminación o disminución de las prácticas de riesgo tales como el consumo de tabajo, la dieta con exceso de harinas, almidones y grasas de origen animal (salvo el pescado), el sedentarismo y el consumo de alcohol. Garantizar las acciones de demanda inducida y el acceso a los programas de detección temprana y protección específica del POS . Promover gestión en calidad de vida. Mejoramiento de las condiciones de calidad de vida y salud. Adherencia al tratamiento. Disminución de enfermedad renal Estadio 5 y episodios agudos o complicaciones por la enfermedad .	Tensión arterial mas de 140/90 , glucometría más de 126 mg/dL en ayudas y más de 200 mg/dL en cualquier momento del día Dolor intenso de cabeza que no cede, sensación de ahogo, dificultad respiratoria (respira más rápido, se escuchan ruidos al respirar, se hunde la piel entre o debajo de las costillas ó encima de las clavículas, se pone morado alrededor de la boca o los ojos al respirar, no puede hablar), dolor en el pecho que se va para la espalda, el cuello o la cara que limita la respiración, sangrado por la nariz, alteración en el estado de conciencia, alteraciones del lenguaje, no reconocimiento súbito de familiares o desubicación en el espacio o en el tiempo, sensación de muerte asociada a cualquiera de los otros síntomas.
	Constitución política de Colombia 1991 Acuerdo 117 de 1998 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud Resolución 3997 de 1996 Resolución 412 del 25 de febrero 2000 Resolución 3384 del 29 de diciembre de 2000 Reglamentación de la ley 715, (Acuerdo 229) Decreto 1011 de 2006 Ley 1122 de enero 9 de 2007 Plan Nacional de Salud Publica Norma Técnica para la detección temprana del cáncer de cuello uterino y la guía de atención de lesiones preneoplásicas del cuello uterino*	<b>En el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC): Estas acciones son GRATUITAS para toda la población del D.C. en los territorios de APS.</b> Acciones de información, educación, comunicación en salud para promoción de prácticas saludables, prevención de complicaciones de la enfermedad de base, signos de alarma de su enfermedad de base. Educación en derecho a la salud. Jornadas colectivas de tamizaje de enfermedades crónicas. Seguimiento al 100% de mujeres con resultado negativo y positivo en la citiología vaginal. <b>En el Plan Obligatorio de Salud:</b> <b>En acciones de Protección específica y detección temprana (PyD) Estas acciones son GRATUITAS y se desarrollan en el centro de atención de primer nivel.</b> Consulta médica general. Toma , lectura y entrega de resultados de Citología cérvico vaginal, en esquema 1 - 1 - 3, por enfermera profesional. En caso de hallazgo anormal, la EPS tiene la OBLIGACIÓN de hacer búsqueda activa para seguimiento del caso y manejo del mismo. Vacunación contra VPH para mujeres escolares de 4 grado de primaria. <b>En acciones resolutivas en el centro de atención de primer nivel:</b> Consulta médica general y especializada (ginecología, oncología, o según necesidad a todas las especialidades médicas), control de paraclínicos (colposcopia más biopsia), atención de urgencias y hospitalización. Tratamiento quirúrgico y farmacológico, según estadio de la enfermedad. Detección, diagnóstico y tratamiento temprano de las Infecciones de transmisión sexual (Sífilis, VIH, Hepatitis B, Hepatitis C, Uretritis gonococcica, Chancroide, Infecciones por VPH, entre otras) <b>Esta es una enfermedad de alto costo, por lo tanto el Sistema de Seguridad Social en Salud, a través del FOSYGA asume todos los costos del tratamiento de la enfermedad para los regímenes subsidiado, contributivo y especial, las personas no aseguradas deben realizar un cuota de recuperación según el nivel del SISBEN (nivel 1: 5%, nivel 2: 10%, nivel 3 o más: 30%).</b>	Esquema de Citología cérvico vaginal (CCV) 1 - 1 - 3, desde el inicio de la vida sexual. <b>En el Control por medicina general:</b> Según la clasificación del riesgo o la identificación de complicaciones , para tratamiento. <b>En entrega de medicamentos:</b> permanente según orden médica.	Generar co responsabilidad en la promoción de prácticas sexuales más seguras como el uso correcto y consistente de preservativos para prevenir la infección por el HPV del cuello de útero. Contribuir en la disminución de la morbilidad por cancer de cuello uterino en nuestra población femenina. Mejorar la cobertura de tamizaje en la población objeto del programa, mujeres entre 25 y 69 años de edad. Contribuir en el desarrollo de un sistema eficiente de seguimiento y tratamiento de las lesiones precancerosas.	Hallazgos anormales en la CCV. El cáncer cervicouterino no suele presentar síntomas, hasta que el tumor ha crecido lo suficiente como para provocar un sangrado leve o generar dolor abdominal, inflamación, baja de peso y otras molestias. Sangrado genital post coito.
CÁNCER DE CUELLO UTERINO	Resoluciones 00412 y 3384 del 2000. Ley 1384 de 2010	<b>En el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC): Estas acciones son GRATUITAS en los territorios de APS.</b> Acciones de información, educación, comunicación en salud para promoción de prácticas saludables, prevención de complicaciones de la enfermedad de base, signos de alarma de su enfermedad de base. Educación en derecho a la salud. Jornadas colectivas de tamizaje de enfermedades crónicas. <b>En el Plan Obligatorio de Salud:</b> <b>En acciones de Protección específica y detección temprana (PyD) Estas acciones son GRATUITAS y se desarrollan en el centro de atención de primer nivel.</b> Consulta médica general mínimo una vez al año, en donde se realiza valoración general y clasificación de riesgo y de las complicaciones de la enfermedad de base, se solicitan paraclínicos de detección temprana complicaciones como son: (Electrocardiograma, radiografía de tórax, glicemia, pruebas de función renal - BUN y Creatinina- , hemoglobina glicosilada, y otros según el estadio de la enfermedad). <b>En acciones resolutivas en el centro de atención de primer nivel:</b> Consulta médica general que incluye examen clínico de mama para mujeres mayores de 20 años y especializada (ginecologo, oncologo o especialista de mama, o según necesidad a todas las especialidades médicas), control de paraclínicos ( mamografía, ecografía de seno), atención de urgencias y hospitalización. Entrega oportuna de medicamentos genéricos para el control de su enfermedad, que incluye tratamiento de quimio y radio terapia, tratamiento quirúrgico terapeutico y reconstructivo. <b>Esta es una enfermedad de alto costo, por lo tanto el Sistema de Seguridad Social en Salud, a través del FOSYGA asume todos los costos del tratamiento de la enfermedad para los regímenes subsidiado, contributivo y especial, las personas no aseguradas deben realizar un cuota de recuperación según el nivel del SISBEN (nivel 1: 5%, nivel 2: 10%, nivel 3 o más: 30%).</b>	Examen Clínico de Mama: Anual Mamografía: Bianaual a partir de los 50años.	Contribuir en la disminución de la morbilidad por cancer de mama en nuestra población. Promover la prevención primaria en la identificación de los factores de riesgo. Promover el Examen Clínico de Mama y la mamografía como pruebas de tamizaje. Alcanzar una cobertura optima en tamizaje de cancer de mama.	Aparición de masas en la mama aunque no duelan Masa cuyo tamaño o consistencia cambia aunque no duela. Cambios en la forma o en el tamaño de la mama aunque no duela. Telorrea. Lesiones en la piel de la mama o en el complejo areola-pezones. Dolor persistente en la mama o el pezón. Descamación, enrojecimiento o hinchazón en la piel de la mama. Pezón muy sensible o desviado.
	Resoluciones 00412 y 3384 del 2000. Ley 1384 de 2010	<b>En el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC): Estas acciones son GRATUITAS en los territorios de APS.</b> Acciones de información, educación, comunicación en salud para promoción de prácticas saludables, prevención de complicaciones de la enfermedad de base, signos de alarma de su enfermedad de base. Educación en derecho a la salud. <b>En el Plan Obligatorio de Salud:</b> <b>En acciones de Protección específica y detección temprana (PyD) Estas acciones son GRATUITAS y se desarrollan en el centro de atención de primer nivel.</b> Consulta médica general mínimo una vez al año a partir de los 50 años, en donde se realiza valoración general que incluye tacto rectal como prueba de tamizaje y solicitud de paraclínicos de detección temprana (antígeno prostático). <b>En acciones resolutivas en el centro de atención de primer nivel:</b> Consulta médica general y especializada (urologo, oncólogo, o según necesidad a todas las especialidades médicas), control de paraclínicos ( espirometría, EKG, Rx Torax, Glicemia, Creatinina , Uroanálisis , ecografía renal y de vías urinarias, gases arteriales), atención de urgencias y hospitalización. Entrega oportuna de medicamentos genéricos para el control de su enfermedad, que incluye tratamiento de quimio y radio terapia, tratamiento quirúrgico. <b>Esta es una enfermedad de alto costo, por lo tanto el Sistema de Seguridad Social en Salud, a través del FOSYGA asume todos los costos del tratamiento de la enfermedad para los regímenes subsidiado, contributivo y especial, las personas no aseguradas deben realizar un cuota de recuperación según el nivel del SISBEN (nivel 1: 5%, nivel 2: 10%, nivel 3 o más: 30%).</b>	Annual: Antígeno prostático en sangre Annual: Control medico inclido el tacto rectal a partir de los 50 años y en mayores de 40 años si hay antecedentes familiares de cáncer de prostata o es de raza negra, según lo indica la asociación Americana de Cáncer.	Contribuir en la disminución de la morbilidad por cancer de prostata en nuestra población masculina. Promover la prevención primaria en la identificación de los factores de riesgo. Promover el examen prostático específico (PSA) y el tacto rectal como pruebas de tamizaje. Alcanzar una cobertura óptima en tamizaje de cáncer de prostata.	Antecedentes de cáncer de prostata, los hombres de raza negra tienen mayor riesgo de este tipo de cáncer. Debe sospecharse ante la presencia de pérdida de peso, trombosis venosa profunda sin otro factor de riesgo. En todos los hombres mayores de 50 años con síntomas de prostatismo (interrupción involuntaria del chorro de la orina, dificultad para orinar pese a tener el deseo, mojarse los pies al final de la micción, levantarse varias veces en la noche a orinar, aumento de la frecuencia y/o de la urgencia para orinar). Dolor y/o dificultad al orinar Sangre en la orina Dolor en la zona pélvica que dura una semana o más Pérdida de apetito y pérdida de peso. Micción es el acto de orinar.