



Universitat
de les Illes Balears

Treball de Fi de Grau

**Per què és un tabú passar per al
procés de detecció/prevenció del
càncer de pròstata per alguns
homes?**

Àngela Llabrés Llinàs

Grau d'Infermeria

Facultat d'Infermeria i fisioteràpia

Curs acadèmic 4t

Nom de la tutora: Dra. Rosa Miró Bonet

RESUM:

Introducció: El càncer de pròstata és una de les neoplàsies més freqüents en homes arreu del món. Tot i que la seva etiologia és desconeguda, s'han identificat factors de risc com són l'edat, la dieta, la història familiar o la raça. Afortunadament, existeixen mesures preventives per reduir el risc de desenvolupar aquesta patologia. Entre elles s'inclouen canvis en l'estil de vida, i revisions mèdiques periòdiques per detectar la malaltia de forma precoç.

Objectius: L'objectiu general va encaminat a identificar si existeix algun tabú que condicioni els homes a realitzar-se les proves de cribratge precoç per a la detecció del càncer de pròstata. I contribuir a augmentar la consciència sobre la prevenció del càncer de pròstata, així com els aspectes claus que hem de considerar el personal sanitari.

Metodologia: Es du a terme una revisió de literatura en les bases de dades PubMed e Ibecs.

Resultats: Se selecciona un total de 28 articles per a la revisió. Són articles nacionals i internacionals majoritàriament. Caracteritzada en part, per una població de raça negra. Es tracta de metaanàlisi i revisions sistemàtiques, així com cohorts observacionals retrospectives i prospectives.

Conclusió: Si existeixen barreres que impedeixen a gran part de la població masculina a dur a terme les proves de cribratge, però no sempre és degut a aquestes barreres, sinó també a la falta d'informació i/o educació de qualitat, així com sobretot, la manca de conscienciació.

Índex

1. Introducció.....	4
2. Objectius del treball.....	6
3. Estratègia de recerca bibliogràfica.....	7
4. Discussió.....	11
5. Conclusions.....	22
6. Bibliografia	24
7. Annexos.....	28

1. Introducció

‘El càncer de pròstata és el més comú entre la població masculina a escala mundial. Gràcies al diagnòstic primerenc, i a les millores en el tractament en els darrers 25 anys, la taxa de supervivència s’ha incrementat a 5 anys (Islas Pérez et al., 2020).

‘Els estudis existents, mostren que hi ha un risc del 40 % de desenvolupar càncer de pròstata latent entre els homes de 50 anys al llarg de la seva vida. Aquest és del 9,5% per al càncer de pròstata clínicament evident i del 2,9% per a la mort resultant’ (Stangelberger et al., 2008).

‘D'altra banda, es pronostica que per al 2025, la incidència de càncer augmenti un 45% als països en desenvolupament’ (Pakzad et al., 2016).

‘En alguns homes, el càncer de pròstata pot avançar de forma agressiva, mentre que d’altres, pot tenir un creixement molt lent, i no arribar a afectar a l’home en tota la seva vida (Bridge et al., 2004). De fet, es calcula que un de cada sis homes serà diagnosticat de càncer de pròstata al llarg de la seva vida, però només un de cada 32 morirà a causa de la malaltia. Els homes diagnosticats de càncer de pròstata en estadi inicial, poden sotmetre’s a tractaments invasius, com la prostatectomia, la radioteràpia externa, i la braquiteràpia. Així com altres teràpies de la investigació, amb risc potencial de complicacions permanents del tractament, com la incontinença urinària, i la impotència’. Però els efectes secundaris a llarg termini, com la incontinença urinària, la impotència, i la inflamació rectal induïda per la radiació, tenen efectes molt adversos en la qualitat de vida dels pacients amb càncer de pròstata (Qian et al., 2017).

Així i tot, davant aquestes dades i complicacions, hi ha gran part de la població masculina que no duu a terme aquesta prevenció primerenca. Planteig aquest treball de fi de grau per saber els motius pels quals els homes no duen a terme les proves de cribratge per tal de prevenir el càncer de pròstata.

He escollit aquest tema perquè durant la meva rotació de pràctiques de 4t, vaig realitzar un mòdul de les pràctiques clíniques, a la unitat d’urologia. Durant aquesta estança, em va cridar l’atenció que tenint xifres d’incidència i prevalença tan elevades, els homes tinguessin tanta dificultat per parlar sobre aquest tema. Tenint-lo estigmatitzat i com un ‘tabú’.

Com a futura infermera, no vull restar-li importància a la meva experiència davant aquesta situació. És una oportunitat que em permet demostrar com és d'important el paper de la infermera, juntament amb altres professionals de la salut, com a promotors de la salut.

2. Objectius del treball

Objectiu general:

Identificar si existeix algun tabú que condicioni els homes a realitzar-se les proves de cribratge per a la prevenció del càncer de pròstata.

Objectius específics:

- Descriure el procés de cribratge i detecció precoç del càncer de pròstata
- Analitzar els possibles determinants socials que condicionin la realització de les proves de cribratge
- Analitzar altres factors que puguin interferir en aquest procés de detecció del càncer de pròstata

3. Estratègia de recerca bibliogràfica

Paraules clau i descriptors

Paraules clau: càncer de pròstata, cribratge, actituds, comportaments, promoció de la salut, salut de l'home, infermeria.

Key words: prostatic neoplasms, mass screening, attitudes or behaviours, health promotion, men's health, nursing.

Posterior a la consulta de les paraules clau en el descriptor de ciències de la salut (DeCs), s'obtenen els descriptors següents, per a poder dur a terme la recerca bibliogràfica en les bases de dades:

-Càncer de pròstata:

-Prostatic neoplasms

-Cribratge:

-Mass screening

-Actituds o comportaments

-Attitudes or behaviours:

-Promoció de la salut:

-Health promotion

Bases de dades de recerca i estratègia utilitzades

La recerca dels articles es realitza a través de les bases de dades: PubMed i IBECS.

Es realitzen múltiples estratègies, però només es planteja una perquè ha estat amb la que s'han obtingut millors resultats. Utilitzant els booleans AND entre els descriptors, es fa servir la següent estratègia:

(Prostatic neoplasms AND screening) AND (attitudes or behaviours AND health promotion).

Límits i criteris d'inclusió i exclusió dels articles.

Límits (L):

- L-1: darrers 10 anys
- L-2: articles en anglès, espanyol o català

Criteris d'inclusió (CI):

- CI-1: articles que compreguin població humana sana
- CI-2: articles que compreguin població adulta (majors de 18 anys)
- CI-3: articles que parlin de la prevenció o del cribratge del càncer de pròstata
- CI-4: articles que parlin de masculinitats, estigmes socials o determinants socials

Criteris d'exclusió (CE):

- CE-1: Es descarten aquells que parlen sobre altres tipus de càncers com a font d'estudi (càncer de còlon, càncer de cèrvix...) i aquells que se centren en pacients ja diagnosticats, o també sobre el tractament un cop ja diagnosticats.
- CE-2: Es descarten aquells que parlen únicament sobre l'efectivitat de les proves de l'antigen prostàtic específic (PSA), o que no se centren en els motius que dificulten l'accés a aquestes proves.

Resultats de la recerca bibliogràfica

Com a resultat de la recerca bibliogràfica i la selecció d'articles, s'obtenen un total de 26 articles per a la realització del treball. Es tracta d'articles nacionals i internacionals majoritàriament, que pertanyen en l'àmbit de ciències de la salut. Sobretot destaquen els nombrosos articles realitzats als Estats Units, Amèrica.

Per altra banda, no he tancat la població perquè considero que la sensibilització s'ha de dur a terme a totes les edats, tot i que gairebé la totalitat d'articles es basa en una població adulta major de 45-50 anys, edat en la qual es comença de forma general el cribratge per al càncer de pròstata (CP). Quant a límit de deu anys, he considerat alguns articles publicats amb una data major que aquesta, que m'havien resultat molt interessants per a la meua recerca.

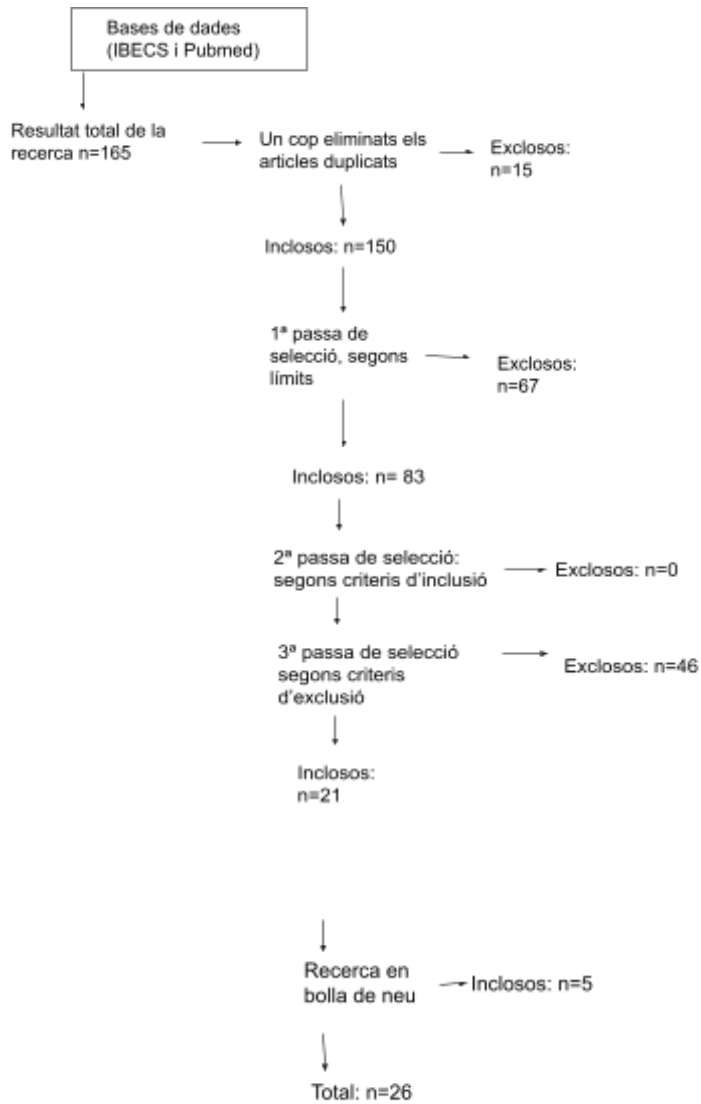
S'ha dut a terme una lectura crítica a través de l'escala SIGN, de cada article per a la realització de les fitxes tècniques que apareixen a l'Annex 1. També s'ha utilitzat una escala Likert per valorar la rellevància dels articles revisats.

Com a conclusions de la recerca, destaca la gran quantitat d'estudis que es relacionen amb homes de raça negra, per la prevalença més grossa que tenen a tenir càncer de pròstata.

També destaca el nombre d'articles que parlen sobre factors a dur a terme per a augmentar la conscienciació i, com a conseqüència, la quantitat de proves de cribratge.

Pel que fa a les dades dels articles, hi ha una gran carència de dades en la majoria dels estudis. Sobretot, hi ha poques dades sobre la població escollida, i com s'han recollit les dades, també la data de recollida és una dada que n'és absent en molts d'articles.

Diagrama de flux



4. Discussió

1. Procés de cribratge i detecció precoç

El procés de cribratge i detecció precoç es duu a terme en els homes d'entre 45-60 anys. De manera global, en primer lloc, es duu a terme la mesura de l'Antigen Prostàtic Específic (PSA) sèric a través d'una mostra sanguínia; seguit d'una consulta amb un metge. A la consulta, els pacients responen una sèrie de preguntes relacionades amb la possible simptomatologia, així com un qüestionari general que inclou l'edat, antecedents familiars de càncer de pròstata, educació escolar i ingressos familiars mensuals. Posteriorment, a tots els pacients se'ls ofereix el tracte rectal digital (DRE) (Romero et al., 2008). Tot i que el tracte rectal es realitza amb un dit enguantat i lubricat, requereix la penetració anal i una compressió enèrgica de la pròstata, el que fa que pugui resultar dolorosa' (Muermann & Wassersug, 2022).

Els estudis existents mostren que hi ha un risc del 40 % de desenvolupar càncer de pròstata latent entre els homes de 50 anys al llarg de la seva vida, que és del 9,5% per al càncer de pròstata clínicament evident i del 2,9% per a la mort resultant (Stangelberger et al., 2008). D'altra banda, es pronostica que per al 2025, la incidència de càncer augmenti un 45% als països en desenvolupament (Pakzad et al., 2016).

En alguns homes, el càncer de pròstata pot avançar de forma agressiva, mentre que d'altres, pot tenir un creixement molt lent, i no arribar a afectar a l'home en tota la seva vida. De fet, es calcula que un de cada sis homes serà diagnosticat de càncer de pròstata al llarg de la seva vida, però només un de cada 32 morirà a causa de la malaltia (Bridge et al., 2004). Els homes diagnosticats de càncer de pròstata en estadi inicial, poden sotmetre's a tractaments invasius, com la prostatectomia, la radioteràpia externa, i la braquiteràpia. Així com altres teràpies de la investigació, amb risc potencial de complicacions permanents del tractament, com la incontinença urinària, i la impotència i la inflamació rectal induïda per la radiació. Aquests efectes secundaris a llarg termini del tractament, tenen una gran interferència en la qualitat de vida (Mirzaei-Alavijeh et al., 2018).

L'antigen prostàtic específic (PSA) i l'examen rectal digital (DRE) poden ajudar a detectar el càncer de pròstata abans de l'aparició dels símptomes clínics (Smeenge et al., 2012).

A més, s'ha informat que la prova de l'antigen prostàtic específic (PSA) per al càncer de pròstata evita una mort per càncer de pròstata per cada 27 casos addicionals detectats durant 13 anys (Mamawala et al., 2017).

Diverses característiques d'aquests mètodes, com la facilitat d'ús, el baix preu i la disponibilitat, i els resultats extraordinaris a la reducció de la incidència de càncer i la reducció de la gravetat del càncer durant la fase de diagnòstic mostren la importància d'aquests exàmens (Shafi et al., 2013). Aquests fets aclareixen la necessitat d'intervenció per al grup de risc per millorar els comportaments de detecció del càncer de pròstata.

Per altra banda, els programes de planificació de la salut han d'identificar els determinants efectius i predictius del comportament (Steinmetz et al., 2016; Mirzaei-Alavijeh et al., 2016a; Jalilian et al., 2016; Mirzaei-Alavijeh et al., 2016b).

Així i tot, en alguns articles defensen que hi ha incertesa entorn de les proves de detecció, ja que les proves de PSA i DRE, no són 100% eficaces i poden conduir a falsos positius i falsos negatius. El document assenyala que hi ha debat sobre els beneficis i riscos de la detecció del CP. Malgrat que la detecció primerenca pot salvar vides, també pot conduir a la detecció excessiva i innecessària. El que conduirà a tractaments innecessaris, que podran tenir efectes secundaris negatius (Carlsson & Vickers, n.d.).

Quant als factors de risc, índexs de massa corporal elevats, obesitat, sedentarisme i el tabaquisme, són factors que estan fortament associats amb un major risc de càncer de pròstata (Peisch et al., 2017).

També s'ha demostrat que el nivell de risc varia amb el nivell de relació familiar i l'edat de manifestació de la malaltia (Albright et al., 2017).

Hi ha evidència clara que el diagnòstic primerenc del càncer és una de les solucions més efectives per reduir la incidència de morts per càncer (Katz et al., 2008).

Cal destacar que els homes negres tenen una major taxa d'incidència i mortalitat que qualsevol grup racial o ètnic d'aquesta malaltia en comparació amb altres grups racials o ètnics, a causa de factors genètics, biològics, ambientals i socioeconòmics (Drake et al., 2019).

A més a més, en els darrers anys, s'ha produït un augment del nombre de persones transgènere que acudeixen al sistema sanitari per a dur a terme el cribratge per a la detecció del CP (Muermann & Wassersug, 2022).

2. Analitzar els determinants socials que condicionen la realització de les proves de cribratge del CP

Baixos nivells educatius i falta d'informació

Per començar, el cribratge de CP, és relativament alt en països Europeus, mentre que en països en via de desenvolupament, és lamentablement baix. Aquest fet es relaciona amb baixos nivells educatius, baix coneixement, i consegüentment, baix cribratge. Els principals factors relacionats amb la baixa freqüència del cribratge, són: la pobresa, la falta de conscienciació i coneixements, el baix nivell educatiu, la por, la vergonya, les creences tradicionals, i l'actitud dels metges (Yeboah-Asiamah et al., 2017). Alhora, el nivell educatiu, influeix de forma important en la comprensió de la informació, així com les creences, valors i percepció del risc que tenen les persones (Spain. Ministerio de Sanidad y Consumo. et al., 2007).

La falta d'informació, es relaciona amb el nivell educatiu. Les conductes de cribratge, es veuen influïdes per aquesta falta d'informació. A més, és un dels factors que incideix també en la no continuació de les conductes de cribratge (Mirzaei-Alavijeh et al., 2018). D'aquesta forma, en general, els nivells educatius superiors, són predictors d'una major probabilitat de dur a terme conductes de cribratge amb major freqüència (Secginli y Nahcivan, 2006). Un altre aspecte que pot influir en la concepció de la prevenció, és la gravetat sobre el CP. Alguns homes pensen que és un càncer que no es pot metastatitzar, o no pot ser mortal, el que lleva importància a la prevenció.(Kannan et al., 2019).

Un altre aspecte imprescindible és la comprensió d'un document que informava els ciutadans sobre els beneficis i riscos del cribratge per al CP. Aquest assenyala diversos condicionants per a l'**assoliment de la informació** per part del pacient. En aquests trobem, en primer lloc, el nivell educatiu, on els pacients amb nivell educatiu baix, presenten dificultats per entendre paraules tècniques com són: 'biòpsia' o 'efectes adversos' (Spain. Ministerio de Sanidad y Consumo. et al., 2007).

Baix nivell socioeconòmic

Respecte al nivell socioeconòmic, ingressos i ocupacions amb baix valor social, incideixen en l'incompliment de les proves de detecció (Sargazi et al.,2014).

De la mateixa forma, es demostra una relació estadística positiva entre els pacients amb uns majors indicadors socials i econòmics, i una major tendència a realitzar proves de cribratge de CP (Pruitt et al., 2009).

Suport familiar

Un factor que influeix positivament, són les llars on viuen més de quatre persones. Segons Mirzaei-Alavijeh, tenen una major probabilitat de dur a terme comportaments de detecció del CP (Mirzaei-Alavijeh et al., 2018).

D'acord amb altres autors, aquest fet, es deu al paper efectiu del suport familiar en la realització de conductes relacionades amb la salut (Noohi, et al., 2016).

També, la interacció entre el pacient i la família és una ruta prometedora per rebre un servei d'atenció mèdica d'alta qualitat i, en darrera instància, millorar l'estat de salut en l'àmbit social (Carman, et al., 2013).

Un altre factor que influeix positivament, és el paper de la dona com a membre de la família heterosexual, les quals, sovint animen als homes a treballar la consciència pròpia de la salut, i els possibles símptomes de malaltia (Kannan et al., 2019).

Di Sarra en el seu estudi sobre el rol de la dona la promoció del cribratge del càncer de pròstata, en la parella heterosexual, s'inclouen les variables de: actituds, el paper de la dona, el control conductual percebut, la norma subjectiva, la intenció conductual, i la conducta de promoció del cribratge del càncer de pròstata.

De forma general, s'explica com les dones són considerades les principals proveïdores d'atenció sanitària en moltes llars, per la qual cosa, poden ser la clau per a canviar el comportament dels homes en relació amb la detecció precoç del càncer de pròstata. Els investigadors suggereixen que les dones podrien desenvolupar un paper decisiu en la promoció del cribratge del CP. A més, en aquest estudi, es va descobrir que els homes, tenien 2,7 vegades més probabilitats que les dones de ser influenciats per cercar atenció sanitària per un membre del sexe contrari (Di Sarra et al., 2015)

Discapacitat mental

És un obstacle important per a realitzar conductes de promoció de la salut en adults majors, ja que les persones s'obliden de quan tenen una cita clínica, o no poden implementar les recomanacions de salut basades en les instruccions (Scarinci, et al., 2003).

Construccions socials: Masculinitat

S'identifica la masculinitat com a principal construcció social que influeix en la salut de la pròstata.

Aquest sentiment de masculinitat, provoca una comunicació limitada, resistència a parlar sobre el CP, i sentiment de 'feblesa' per part dels homes al parlar sobre aquest tema. D'aquesta forma, s'explica com per alguns homes d'aquest estudi, el fet de ' cercar ajuda' seria poc 'masculí', ja que estaríem parlant d'un senyal de debilitat.

També, un fet que cal destacar és que els homes no visiten el metge per a revisar la seva pròstata, sinó que únicament ho fan si presenten símptomes com ara dolor o micció nocturna recurrent. Addicionalment, si se senten sans, pensen que és irrellevant parlar sobre un possible càncer.

En aquest article, també es parla sobre els homes immigrants, en haver-se criat en una cultura masculina determinada; cercar assistència sanitària, és una dificultat, ja que es troben a un país amb costums i pràctiques diferents, els genera desconfiança (Kannan et al., 2019).

Des d'aquesta perspectiva, el problema comença amb la manera com molts homes són criats, i com la societat continua donant suport a diversos estereotips masculins, en particular l'estoïcisme i la independència.

De la mateixa forma, els pacients consideren que sotmetre's a un examen de tracte rectal, és una amenaça per la seva intimitat i infon sentiments de degradació i vergonya. Mentre que els homes heterosexuales, associen el procediment del tracte rectal amb la submissió i ho consideren característic de les pràctiques sexuals d'homes homosexuals, tenint una visió d'amenaça cap a la seva masculinitat (Muermann & Wassersug, 2022).

Barreres logístiques

Respecte a les barreres logístiques que desanimen als homes a buscar assistència s'identifiquen: el cost de la prova de PSA, clíniques inaccessibles, altres problemes de salut, i manca de temps, ja que el fet de 'perdre' temps lliure per visitar el metge de capçalera, s'interpreta com a injust amb els companys de feina i les persones dependents. El cost de la prova de PSA, és una dificultat que es pot trobar en diferents països sense incloure Espanya, on les proves de detecció del CP estan incloses dins la seguretat social, fet que no atribueix cap cost econòmic extra per part del sol·licitant.

El lloc de treball i les condicions de feina (torns nocturns, horaris laborals inflexibles, mobilitat constant) també constitueixen barreres per a la cura (Kannan et al., 2019).

Persones transsexuals

En el cas de persones transsexuals, s'han de considerar per a aquelles persones amb un major risc.

Les teràpies de testosterona, supprimeixen els títols de testosterona i, per extensió, els nivells de PSA. Això redueix el risc de PC en dones trans, però encara hi ha algun risc. Tot i la menor incidència de PC en aquesta població, la pròstata no s'extirpa durant les operacions d'afirmació de gènere per dones trans, ni tampoc totes les dones trans opten sotmetre's a aquest procediment. Si bé, els seus règims hormonals són protectors. El fet que la pròstata es mantingui en qualsevol dels casos deixa un risc petit, però persistent de PC. D'aquesta forma, s'ha demostrat que és molt menys probable que els individus transgènere se sotmetin a la detecció del PC i també a prendre decisions informades en comparació amb altres grups minoritaris, com ara pacients que s'identifiquen com a gais o bisexuals.

Cal mencionar que, l'exposició tot i ser inicialment protector als estrògens pot provocar càncers més agressius un cop es manifesten. La transició hormonal precoç redueix aquest risc, ja que disminueix el temps que les dones trans estan exposades a la testosterona. No obstant això, es recomana que les dones trans siguin assessorades sobre el cribratge del PSA, sobretot si tenen un major risc de patir PC com seria per exemple tenir una història familiar significativa de la malaltia (Muermann & Wassersug, 2022).

Persones joves

Les persones joves tendeixen a ser lleugerament vulnerables als perills del seu propi entorn, és a dir, s'assumeixen immunes als perills i amenaces, i no necessiten adoptar conductes preventives. Aquesta vulnerabilitat descriu la percepció sobre un mateix, de què està en menor risc de complicacions en comparació amb els altres, i aquest tipus de creença, influeix l'adopció de qualsevol conducta preventiva (Mirzaei Alavijeh et al., 2015).

Raça negra

Quant a la raça, un tret característic és que els homes negres interpreten el cribratge de CP com un signe de debilitat.

Aquesta perspectiva es veu agreujada per la idea errònia que el cribratge en última instància i invariablement condueix a un diagnòstic, tractament i disfunció erèctil posterior com a efecte secundari del tractament.

Per tant, el cribratge per al PC, podria ser considerat com la primera passa en el camí que condueix inevitablement a la impotència. Molts d'estudis han demostrat que la disfunció erèctil, com a efecte secundari del tractament, es percep com a castrant, i redueix substancialment la qualitat de vida dels pacients.

Pel que fa a la tolerància al tracte rectal, els autors afirmen que és percebuda principalment com una invasió, i una amenaça a la masculinitat. A més, no és una tema sobre el qual els homes volguessin parlar, sinó que de forma general es porta en secret al voltant de la pràctica així com n'és també la por a l'impacte a la sexualitat d'un mateix. Per altra banda, l'examen rectal, es relaciona amb l'homosexualitat a molts països d'Àfrica i el Carib (Muermann & Wassersug, 2022).

Per altra banda, s'identifiquen diverses barreres que impedeixen als homes de l'Àfrica subsahariana dur a terme la detecció precoç de CP.

Aquestes barreres són:

1. Manca d'educació i conscienciació sobre el CP entre la població masculina
2. Falta de recursos financers i infraestructures sanitàries
3. Barreres culturals i socials (com la vergonya i la falta de confiança en el sistema de salut)
4. Manca de personal sanitari ben format i equipament adient
5. Dificultats per a accedir a les proves de detecció precoç. Sobretot en zones rurals i llunyanes (Baratedi et al., 2020).

Segons un estudi realitzat sobre una població de raça negra provinent de Bameda, Camerun, en el qual es va dur a terme una enquesta a homes de diferents edats, estats civils i nivells d'educació. Destaca que la majoria dels homes, tenien un coneixement limitat i amb molts de mal entesos sobre el CP i la seva detecció. Tot i això, els que havien sentit parlar anteriorment sobre el CP i/o havien rebut informació sobre la detecció, ja fos a través de converses amb els seus amics o familiars, van ser més propensos a sotmetre's a una prova de detecció.

Pel que fa al DRE, es poden distingir tres barreres clares que són: la manca de coneixements sobre la importància del DRE en la detecció del CP; les percepcions culturals, i les preocupacions sobre la masculinitat (Seymour-Smith et al., 2016).

En el cas de les parelles heterosexuales de raça negra, se suggereix com les dones afroamericanes poden desenvolupar un paper important en la promoció de la presa de decisions informades sobre la detecció del CP (Allen et al., 2018). Igual que explica Drake: en les entrevistes de parelles negres casades, revelen percepcions, preferències i pràctiques compartides relacionades amb la cerca d'informació de PC, el que és una estratègia prometedora per a motivar la comunicació entre homes i el seu metge (Drake et al., 2019).

Les causes principals de la demora en el diagnòstic són: la manca de coneixement sobre el CP, la por a la prova del DRE, la percepció de manca de control del cos masculí i un estigma associat al CP (King-Okoye et al., 2019).

3. Analitzar altres possibles factors que poden influir que els homes no duguin a terme les proves de cribatge per a la detecció del CP

La realització del cribatge precoç del càncer de pròstata, es veu influenciat per les **percepcions** que tenen els individus. Si aquestes són pobres, i li sumem actituds desfavorables, duen lloc a un reportatge tardà.

Respecte a les associacions entorn de les percepcions sobre el CP, es va determinar que el coneixement sobre la patologia, és l'única variable significant que està relacionada amb la percepció sobre el risc del CP, i actituds positives per a la realització del cribatge (Yeboah-Asiamah et al., 2017).

Es diferencien tres categories que descriuen la percepció dels homes sobre el CP, i els factors de prevenció relacionats. Aquestes tres categories són:

1. La percepció de la pròstata i el càncer
2. Experiències relacionades amb el càncer de pròstata
3. Les relacions socials i el coneixement sobre el càncer de pròstata

- Categoria 1: L'examen rectal no només és concebut com un examen físic, sinó també té uns components simbòlics de ser 'home'. Els quals si no són treballats, poden provocar el fracàs d'aquesta mesura de prevenció secundària. També,

manca la informació sobre el reconeixement de signes i símptomes i la importància dels exàmens preventius.

- Categoria 2: la recerca d'una major qualitat de vida, desmitifica el prejudici que acompanya l'examen de pròstata, afirmant que la cerca de salut entre els homes, implicats en aquest estudi, supera els mites. Cal destacar la importància del paper de l'infermer/a en la prevenció i promoció.
- Categoria 3: El suport o opinions negatives de familiars i amics propers, pot interferir significativament en els comportaments dels homes. El paper d'aquestes persones properes, sempre s'ha de tenir en compte durant la planificació de l'assistència proporcionada. Per altra banda, els homes en l'estudi van demostrar que un historial de càncer de pròstata a la família, ja serveix com a incentiu i preocupació per a cercar la prevenció de la malaltia. Mentre que altres semblen arrelats al concepte que ningú de la seva família ha dut a terme els exàmens, i no ha tingut problemes relacionats amb el CP (Càncer de Pròstata: Conocimientos e Interferencias En La Promoción y Preve...: Discovery Service Para Universitat de Les Illes Balears, n.d.).

Un altre factor que influeix, és el **locus de control**. Quan el locus de control és extern, els pacients, no necessiten informació, ja que atorguen la responsabilitat al seu metge, qui segons ells, és qui sap i ha de decidir (Spain. Ministerio de Sanidad y Consumo. et al., 2007).

Per altra banda, una necessitat de cognició més alta, s'ha associat amb constructes de benefici potencial per a la presa de decisions sobre la salut, incloent-hi un major record de la informació, un major locus de control intern, i millors judicis de probabilitat davall pressió (McGuinness et al., 2017).

Respecte a les conversacions prèvies al cribratge, s'ha de tenir en compte que per a molts d'homes, els **beneficis** del cribratge, poden ser **escassos** en comparació amb els riscos que comporta, com són el sobrediagnòstic i el sobretractament (Li et al., 2015).

Sobre la **relació interpersonal entre el pacient i el professional de salut**, és un punt important, ja que pot influir en l'assistència als centres de salut per a fer revisions de la salut i el cribratge del CP. Analitzant les percepcions i experiències amb els professionals sanitaris, es va trobar que una relació forta i de confiança amb el metge de

capçalera o el personal sanitari podia ser un factor rellevant en la decisió dels homes per a assistir a les revisions periòdiques de la salut i el cribratge del càncer de pròstata.

També, es va observar que la informació i comunicació deficient, així com la falta d'empatia o respecte, són possibles barreres per una assistència adequada i de qualitat (Forbat et al., 2014).

L'aplicació de la recomanació que els homes d'entre 55-69 tinguin l'oportunitat de comprendre els possibles beneficis i danys del cribratge, i d'incorporar els seus valors i preferències en la seva decisió. Requereix un major compromís entre el pacient i el metge de família per a debatre els beneficis i perjudicis de les proves. No obstant això, la falta de temps i la necessitat de centrar-se en les dolències o malalties actuals del pacient, són factors que contribueixen al fet que no es parli de la prevenció del CP amb els pacients (Hall et al., 2017).

En general, s'ha demostrat que la recomanació del metge està estretament relacionada amb la decisió de sotmetre's a la prova del PSA (Li et al., 2015).

Es demostra com les intervencions d'educació en càncer basades en la comunitat a través de la **participació en programes comunitaris**, poden millorar la comprensió d'aquest, i així, la prevenció, i la detecció precoç, a través dels serveis de salut (Booker et al., 2014).

Per altra banda, es va avaluar un programa comunitari de conscienciació sobre la salut de la pròstata. En aquest, molts de participants van declarar haver-se sotmès a proves de detecció del càncer de pròstata, però la sense una base de coneixements prèvia a la prova. Posteriorment al programa, hi va haver un augment significatiu dels coneixements en la prova posterior, i cert impacte en les intencions i el comportament a curt termini (Bridge et al., 2004).

Un altre estudi es va dedicar a examinar les activitats mèdiques i no mèdiques realitzades pels homes després de participar en un esdeveniment de detecció de PSA a la comunitat. En aquest, es va poder observar com és un mètode exitós per a involucrar a les poblacions d'alt risc en l'atenció mèdica. Entre les activitats no relacionades amb la medicina, els homes van modificar amb major freqüència les seves conductes de salut (Drake et al., 2019).

Diversos estudis apunten cap a la mateixa direcció: l'ús d'un programa d'avaluació formativa que consisteixin en l'educació de pacients sobre la importància de les proves de càncer i de com dur-los a terme a través del sistema de salut augmentar la

consciència i comprensió i consciència del CP (Troy et al., 2022) (Kaninjing, 2016) i (Batai et al., 2022) .

5. Conclusió

Existeix evidència científica suficient per poder confirmar que si hi ha determinades barreres que impedeixen o dificulten que els homes duguin a terme el cribratge precoç per a detectar el CP. Aquestes es veuen marcades per l'educació, percepció i conscienciació del mateix CP.

També, el CP avui dia continua sent un tema 'tabú' per a moltes persones, el que impedeix normalitzar-lo i parlar-ne obertament.

Així com s'ha demostrat que hi ha barreres, també hi ha determinants que les condicionen, o marquen des del principi com són: la raça, el nivell socioeconòmic, el suport social i familiar, l'edat, el gènere i la sexualitat, la discapacitat mental, i determinades barreres logístiques.

Un tema interessant a millorar és el rol dels professionals sanitaris. Hem de ser conscients de la complexitat física i psicològica del cribratge del CP, ja que els efectes secundaris de les proves de cribratge no només poden afectar negativament a l'autoestima del pacient, sinó que també, les preocupacions sobre sexe i gènere afecten la seva disposició per sotmetre's a aquest tipus de proves. També, reconèixer la influència tant dels factors biològics com de les normes socioculturals de gènere, proporcionaria un enfocament multidisciplinari, que permetria unes intervencions més eficaces, equilibrant la qualitat de vida, i proporcionant millors resultats sanitaris a llarg termini.

Per altra banda, seria interessant, dur a terme campanyes per a augmentar la conscienciació sobre el CP, tot i que s'ha de tenir en compte que l'augment de la consciència de la prevenció del CP, potser no és suficient.

També, es podrien dur a terme programes comunitaris de conscienciació sobre la salut de la pròstata prèviament a la trobada metge-pacient. Aquests, podrien ajudar als professionals sanitaris en el procés educatiu, i donar als homes eines per a prendre una decisió informada.

Aquestes campanyes haurien de crear consciència i millorar el coneixement del CP entre els homes de tots els grups socioeconòmics. També, explicar els estils de vida a adoptar per a la prevenció del CP. I finalment, remarcar els beneficis del cribratge precoç, així com les opcions de cribratge de les quals disposen. D'aquesta forma, podria tenir lloc a una millora de les actituds que eventualment pot ajudar a la participació en el cribratge.

D'acord amb la influència que té el nivell educatiu sobre les conductes de cribratge, s'hauria de prestar especial atenció a les persones amb un nivell educatiu més baix. És important adaptar els programes de detecció de càncer a les necessitats i preferències culturals de les poblacions marginades per aconseguir una millor salut i benestar.

També, s'haurien de considerar formes d'atreure el suport familiar en els programes educatius, per tal d'augmentar la freqüència de les conductes de detecció.

Pel que fa al DRE, és una prova escassament sensible i específica, el que ha conduït a biòpsies innecessàries. Tal vegada es podria substituir per altres proves com podria ser la RM multiparamètrica, la qual es creu que pot ser més fiable en la localització de lesions. Tot i que s'ha de tenir en compte que en les zones rurals o en centre sanitari en els que no es disposa de proves de PSA, o de diagnòstics per imatge, els exàmens rectals poden ser l'únic factible. D'aquesta manera, si les modalitats de cribratge menys invasives resulten més rendibles, i s'adopten més àmpliament amb el temps, poden millorar l'acceptació del cribratge de CP per part de persones que, d'un altre forma, evitarien sotmetre's a la prova del CP a causa de la resistència a l'examen rectal.

Per acabar, es necessita més investigació sobre com les preocupacions sobre el sexe i el gènere influeixen en el cribratge, el diagnòstic i el tractament del CP. També es necessiten dades a llarg termini sobre els resultats oncològics de l'exposició prolongada a la teràpia hormonal en pacients transsexuals.

6. Bibliografia

- Allen, J. D., Akinyemi, I. C., Reich, A., Fleary, S., Tendulkar, S., & Lamour, N. (2018). African American Women's Involvement in Promoting Informed Decision-Making for Prostate Cancer Screening Among Their Partners/Spouses. *American Journal of Men's Health*, 12(4), 884–893. <https://doi.org/10.1177/1557988317742257>
- Baratedi, W. M., Tshiamo, W. B., Mogobe, K. D., & McFarland, D. M. (2020). Barriers to Prostate Cancer Screening by Men in Sub-Saharan Africa: An Integrated Review. *Journal of Nursing Scholarship*, 52(1), 85–94. <https://doi.org/10.1111/jnu.12529>
- Batai, K., Sanderson, P. R., Joshweseoma, L., Burhansstipanov, L., Russell, D., Joshweseoma, L., & Hsu, C. H. (2022). Formative Assessment to Improve Cancer Screenings in American Indian Men: Native Patient Navigator and mHealth Texting. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(11). <https://doi.org/10.3390/ijerph19116546>
- Booker, A., Malcarne, V. L., & Sadler, G. R. (2014). Evaluating outcomes of community-based cancer education interventions: a 10-year review of studies. *Journal of Cancer Education: The Official Journal of the American Association for Cancer Education*, 29(2), 233–240. <https://doi.org/10.1007/S13187-013-0578-6>
- Bridge, P. D., Berry-Bobovski, L. C., & Gallagher, R. E. (2004). Promoting informed decision making: evaluating a community-based prostate health awareness program. *Journal of Cancer Education: The Official Journal of the American Association for Cancer Education*, 19(3), 174–179. https://doi.org/10.1207/S15430154JCE1903_13
- Camacho-Rivera, M., Rice, S. L., Oh, S., Paris, M., Akpara, E., Molina, J., Obadina, M., Mcmillan, S., Mendez Aracena, J. L., Morency, J., Muniz, R. C., Gany, F., Brown, C. L., Gonsky, J., & Osborne, J. R. (2019). Cancer Health Impact Program (CHIP): Identifying social and demographic associations of mhealth access and cancer screening behaviors among Brooklyn, New York, residents. *Cancer Epidemiology Biomarkers and Prevention*, 28(3), 478–485. <https://doi.org/10.1158/1055-9965.EPI-18-0788>
- Cáncer de próstata: conocimientos e interferencias en la promoción y preve...: Discovery Service para Universitat de les Illes Balears.* (n.d.). Retrieved

February 28, 2023, from

<https://0-eds-p-ebscohost-com.llull.uib.es/eds/detail/detail?vid=0&sid=e4269e65-05e3-4ae8-a253-cc617838e815%40redis&bdata=JkF1dGhUeXBIPWNvb2tpZSxpcCx1aWQmbGFuZz1lcyZzaXRIPWVkey1saXZl#AN=edsdnp.6897331ART&db=edsdnp>

- Carlsson, S. V, & Vickers, A. J. (n.d.). *Screening for Prostate Cancer*.
<https://doi.org/10.1016/j.mcna.2020.08.007>
- Di Sarra, L., Ghezzi, V., Eastland, T. Y., Antonini, F., Scialò, G., Zega, M., & Alvaro, R. (2015). Applying the theory of planned behavior to explain women's role in prostate cancer screening. *Research and Theory for Nursing Practice*, 29(3), 200–213. <https://doi.org/10.1891/1541-6577.29.3.200>
- Drake, B. F., Lewis-Thames, M. W., Brown, A., Rancilio, D., & Hicks, V. (2019). An Evaluation of Follow-Up Activities of Participants From an Urban Prostate Cancer Screening Event. *American Journal of Men's Health*, 13(2).
<https://doi.org/10.1177/1557988319844353>
- Fleisher, L., Davis, S. N., Gross, L., Bagden, L., Zakrzewski, D., González, E., Kandakai, V., Rusten, C., Baskett, J., Obeid, E., & Giri, V. N. (2016). Lessons Learned from Implementing a Prostate Cancer Risk Assessment Program for Underserved High-Risk Men in the Community: the Prostate REACH Project. *Journal of Cancer Education*, 31(1), 191–197.
<https://doi.org/10.1007/s13187-015-0854-8>
- Forbat, L., Place, M., Hubbard, G., Leung, H., & Kelly, D. (2014). The role of interpersonal relationships in men's attendance in primary care: Qualitative findings in a cohort of men with prostate cancer. *Supportive Care in Cancer*, 22(2), 409–415. <https://doi.org/10.1007/s00520-013-1989-y>
- Haider, M. R., Qureshi, Z. P., Horner, R., Friedman, D. B., & Bennett, C. (2017). What Have Patients Been Hearing From Providers Since the 2012 USPSTF Recommendation Against Routine Prostate Cancer Screening? *Clinical Genitourinary Cancer*, 15(6), e977–e985.
<https://doi.org/10.1016/j.clgc.2017.05.002>
- Hall, I. J., Rim, S. H., Massetti, G. M., Thomas, C. C., Li, J., & Richardson, L. C. (2017). Prostate-specific antigen screening: An update of physician beliefs and practices. *Preventive Medicine*, 103, 66–69.
<https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2017.08.004>

- Kaninjing, E. T. (2016). Knowledge, beliefs and attitudes towards screening for prostate cancer among men in Bamenda, Cameroon. In *ProQuest Dissertations and Theses*.
- Kannan, A., Kirkman, M., Ruseckaite, R., & Evans, S. M. (2019). Prostate care and prostate cancer from the perspectives of undiagnosed men: A systematic review of qualitative research. *BMJ Open*, 9(1). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-022842>
- King-Okoye, M., Arber, A., & Faithfull, S. (2019). Beliefs that contribute to delays in diagnosis of prostate cancer among Afro-Caribbean men in Trinidad and Tobago. *Psycho-Oncology*, 28(6), 1321–1327. <https://doi.org/10.1002/pon.5085>
- Li, J., Thompson, T. D., Richards, T. B., & Brooke Steele, C. (2016). Racial and ethnic differences in health behaviors and preventive health services among prostate cancer survivors in the United states. *Preventing Chronic Disease*, 13(7). <https://doi.org/10.5888/pcd13.160148>
- Li, J., Zhao, G., & Hall, I. J. (2015). Pre-screening Discussions and Prostate-Specific Antigen Testing for Prostate Cancer Screening. *American Journal of Preventive Medicine*, 49(2), 259–263. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2015.02.007>
- McGuinness, C. E., Turnbull, D., Wilson, C., Duncan, A., Flight, I. H., & Zajac, I. (2017). Thinking Style as a Predictor of Men's Participation in Cancer Screening. *American Journal of Men's Health*, 11(2), 318–329. <https://doi.org/10.1177/1557988316680913>
- Mirzaei-Alavijeh, M., Ahmadi-Jouybari, T., Vaezi, M., & Jalilian, F. (2018). Prevalence, cognitive and socio-demographic determinants of prostate cancer screening. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 19(4), 1041–1046. <https://doi.org/10.22034/APJCP.2018.19.4.1041>
- Muermann, M. M., & Wassersug, R. J. (2022). Prostate Cancer From a Sex and Gender Perspective: A Review. *Sexual Medicine Reviews*, 10(1), 142–154. <https://doi.org/10.1016/j.sxmr.2021.03.001>
- Romero, F. R., Richter Santos Romero, K. P., Brenny Filho, T., Pilati, R., Kulysz, D., César de Oliveira Júnior, F., & Frederico Ramalho Romero, C. (2008). REASONS WHY PATIENTS REJECT DIGITAL RECTAL EXAMINATION

WHEN SCREENING FOR PROSTATE CANCER. *International Section Arch. Esp. Urol*, 61, 759–765.

Seymour-Smith, S., Brown, D., Cosma, G., Shopland, N., Battersby, S., & Burton, A. (2016). “Our people has got to come to terms with that”: changing perceptions of the digital rectal examination as a barrier to prostate cancer diagnosis in African-Caribbean men. *Psycho-Oncology*, 1183–1190. <https://doi.org/10.1002/pon.4219>

Spain. Ministerio de Sanidad y Consumo., M. J., Ballester Torrens, M., Ariza González, F., & Casajuana Brunet, J. (2007). Revista española de salud pública. In *Revista Española de Salud Pública* (Vol. 81, Issue 3). Ministerio de Sanidad y Consumo. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272007000300006&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Troy, C., Brunson, A., Goldsmith, A., Noblet, S., Steck, S. E., Hebert, J. R., Payne, J., McCormick, D., & Friedman, D. B. (2022). Implementing Community-Based Prostate Cancer Education in Rural South Carolina: a Collaborative Approach Through a Statewide Cancer Alliance. *Journal of Cancer Education*, 37(1), 163–168. <https://doi.org/10.1007/s13187-020-01800-7>

Yeboah-Asiamah, B., Yirenya-Tawiah, D., Baafi, D., & Ackumey, M. M. (2017). Perceptions and knowledge about prostate cancer and attitudes towards prostate cancer screening among male teachers in the Sunyani Municipality, Ghana. *African Journal of Urology*, 23(3), 184–191. <https://doi.org/10.1016/J.AFJU.2016.12.003>

7. Annexes

Annex 1. Taula-resum dels articles seleccionats per a la revisió

Any de publicació	Autor principal	Lloc	Data de recollida de dades	Inclusió de casos	Subjectes d'estudis	Fonts de dades	Mida mostral	Rang d'edat	Nivell d'evidència (Escala SIGN)
2019	Pamela Scarlett Durães Oliveira	-	2014	Revisió sistemàtica	23 articles	Articles d'investigació i estudis clínics	60 homes	>40 anys	1+
2008	Frederico R. Romero	Brasil	-	Estudi de casos i controls	15 articles	-	450 homes	>40 anys	2+
2008	Fàbregas Ecurríola	Espanya	Abril i setembre 2005	Revisió sistemàtica	14 articles	Articles d'investigació i estudi	221 homes	50-70 anys	2++

						s clínic			
2007	M ^a José Fernandez de Sanmamed Santos	Espanya	Nove embre 2004- gener 2005	Estudi cualit atiu	33 article s	Articl es d'inve stigaci ó i estudi s clínic	8 homes	50-70 anys	1-
2021	Martin M. Muer mann, BSc (Hons)	Estats Units (Cana dà)	-	Revisi ó sistem àtica	121 article s	Articl es de biome dicina i sociol ogia	-	-	2++
2004	Patric k D.Bri dge	Estats Units	-	Estudi casos i contro ls	19 article s	-	-	-	1+
2017	Moha mmad Rifat Haide r	Colo mbia	2017	Estudi casos i contro l	45 article s	-	-	51-65 anys	2+
2014	Jun Li	Estats Units	2012	Assai g	15 article	-	-	40 anys	1+

				clínic	s				
2016	Jun Li	Estats Units	2010	Revisió sistemàtica	25 articles	-	8.016 homes	>65	2++
2019	Camacho Rivera M	Estats Units	2016	Descriptiu	27 articles	-	783 homes	-	3
2018	McGuinness CE	Estats Units	2014-2015	Descriptiu	54 articles	-	585 homes	50-75 anys	3
2018	Mehi Mirzaei-Alavijeh	Àsia	-	Descriptiu	30 articles	-	250 homes	50-70 anys	3
2017	B. Yeboah-Asiamah	Àfrica	-	Descriptiu	42 articles	-	160 professors	45-60 anys	3
2018	Ashwini Kannan	Austràlia	-	Revisió sistemàtica	33 articles	-	-	40-80 anys	2++
2018	Jennifer D.Allen	Estats Units	-	Revisió sistemàtica	63 articles	-	52 homes	>45 anys	2+

2021	Sigrid V. Carlsson	Estats Units	-	Metanàlisis	70 articles	-	-	-	1-
2022	Ken Batai	Estats Units	2012-2018	Revisió sistemàtica	56 articles	-	-	>50 anys	2+
2019	William M. Barate di	Àfrica meridional	2008-2018	Revisió sistemàtica	49 articles	-	-	-	1++
2017	Kanjing Ernest	Àfrica Central	2016	Descripció	28 articles	-	591 homes	>40 anys	3
2016	Sarah Seymour-Smith	Estats Units	-	Estudi Qualitatiu	36 articles	-	20 homes	-	3
2019	Michele King-Okoye	Estats Units	2018	Estudi Qualitatiu	28 articles	-	51 homes	-	3
2013	Liz Forbat	Escòcia	2013	Estudi qualitatiu	37 articles	-	-	.	3
2013	Alexandra Booke	Estats Units	-	Revisió sistemàtica	36 a	-	-	-	2+

	r			àtica					
2015	Linda Fleisher	Estats Units	-	Descri ptiu	25 article s	-	26 homes	-	3
2020	Catherine Troy	Estats Units	-	Descri ptiu	42 article s	-	-	-	3

Annex 2. Fitxes tècniques per la revisió bibliogràfica

Núm. Fitxa: 1	Codi de referència interna: http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.2.336781
Cita bibliogràfica (Segons Vancouver): Cáncer de próstata : conocimientos e interferencias en la promoción y preve...: Discovery Service para Universitat de les Illes Balears [Internet]. [cited 2023 Feb 28]. Available from: https://0-eds-p-ebshost-com.llull.uib.es/eds/detail/detail?vid=0&sid=e4269e65-05e3-4ae8-a253-cc617838e815%40redis&bdata=JkF1dGhUeXBIPWNvb2tpZSxpcCx1aWQmbGFuZz11cyZzaXRIPWVkey1saXZl#AN=edsdnp.6897331ART&db=edsdnp	
Introducció	Resum de la introducció: El CP és una malaltia molt comuna en homes, i té un gran impacte en la salut pública.
	Objectiu de l'estudi: Explorar el coneixement del CP en l'àmbit familiar i com afecta la prevenció i promoció de la salut.
Metodologia:	Tipus d'estudi: Assaig clínic
	Any de realització: 2014

	<p>Tècnica de recollida de dades: Enquestes/qüestionaris d'elaboració pròpia → Es van recopilar dades en forma de preguntes elaborades de forma pròpia.</p> <p>Població i mostra: 60 homes inscrits en una Estratègia de Salut de la Família (ESF) en la ciutat de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil, amb edat >40 anys.</p>
<p>Resultats rellevants:</p>	<p>A partir dels objectius d'aquest estudi, basades en expressions es poden distingir tres categories temàtiques: la percepció de la pròstata i el CP pels homes; experiències relacionades amb el CP; i la interferència de les interaccions socials en el coneixement.</p>
<p>Discussió plantejada:</p>	<p>S'analitza l'impacte de les categories temàtiques anteriors sobre la freqüència dels exàmens preventius del CP.</p>
<p>Conclusions de l'estudi:</p>	<p>És evident que hi ha una barrera física i social a ser superada davant els estigmes masculins, que es suma a la falta de coneixements sobre la importància dels exàmens preventius de CP.</p>
<p>Valoració (escala Likert):</p>	<p>Likert 4: Rellevant per la metodologia, resultats, conclusions i marc teòric</p>
<p>Bibliografia (revisió dirigida):</p>	

Núm. Fitxa: 2	Codi de referència interna: 10.4321/s0004-06142008000800012
Cita bibliogràfica (Segons Vancouver): Romero FR, Richter Santos Romero KP, Brenny Filho T, Pilati R, Kulysz D, César de Oliveira Júnior F, et al. REASONS WHY PATIENTS REJECT DIGITAL RECTAL EXAMINATION WHEN SCREENING FOR PROSTATE CANCER. International Section Arch Esp Urol. 2008;61:759–65.	
Introducció	Resum de la introducció: El CP és la forma més comuna de càncer no cutani en homes, i la segona causa principal de mortalitat per càncer en homes. S'hauria d'utilitzar el DRE i els valors de PSA de forma rutinària.
	Objectiu de l'estudi: Avaluar per què els homes deneguen la prova del DRE durant el cribratge de CP.
Metodologia:	Tipus d'estudi: Descriptiu
	Any de realització: 2008
	Tècnica de recollida de dades: Enquestes/qüestionaris d'elaboració pròpia → els pacients que rebutjaven el DRE són comparats amb els pacients que accepten el DRE considerant les variables epidemiològiques, socials i culturals.
	Població i mostra: 450 homes
Resultats rellevants:	La taxa de rebuig, no va mostrar diferències quan s'estratifica als pacients per edat, història familiar de CP, nivell d'escolarització, ingressos familiars i nivell de PSA.
Discussió plantejada:	La controvèrsia entorn del cribratge del CP i la reducció de la mortalitat. També l'abordatge de les barreres a les quals s'enfronten els pacients al sotmetre's al DRE.
Conclusions de	La falta de símptomes del tracte urinari inferior, conceptes

l'estudi:	erronis sobre el CP, i la vergonya són les principals raons per les quals els pacients rebutjen el DRE.
Valoració (escala Likert):	Likert 4: Rellevant per la metodologia, resultats, conclusions i marc teòric.
Bibliografia (revisió dirigida):	

Núm. Fitxa: 3	Codi de referència interna: https://doi.org/10.1157%2F13124129
Cita bibliogràfica (Segons Vancouver): Escruriola MF, Font LG, Forès RA, Brunet JC, Tbrrens MB, Navarro CA, et al. ¿Conocen los varones de 50-70 años la efectividad, los beneficios y los riesgos del cribado del cancer de próstata? Aten Primaria. 2008 Jul 1;40(7):357–61.	
Introducció	Resum de la introducció: Hi ha una gran prevalença de procrastinació entorn del cribratge del CP, la qual està marcada per diferents factors, com són la salut mental, el benestar, i característiques com són la part emocional, cognitiva i personal de cada individu.
	Objectiu de l'estudi: Avaluar els coneixements de la població sobre el cribratge de CP.
Metodologia:	Tipus d'estudi: Estudi descriptiu.
	Any de realització: 2005
	Tècnica de recollida de dades: Enquestes/qüestionaris d'elaboració pròpia → a través d'un qüestionari de 14 preguntes referides a idees clau necessàries per a poder decidir sobre el cribratge d CP.

	Població i mostra: 221 homes d'edat mitjana d'entre 59'9 anys.
Resultats rellevants:	El 89'1% no tenen coneixements suficients sobre el cribratge del CP
Discussió plantejada:	S'analitzen com les variables d'edat, estat civil, nivell d'estudis i estat de salut autopercebut influeixen en la decisió sobre el cribratge del CP.
Conclusions de l'estudi:	La població manca d'informació i sovint es tracta d'informació errònia.
Valoració (escala Likert):	Likert 4: Rellevant per la metodologia, resultats, conclusions i marc teòric.
Bibliografia (revisió dirigida):	

Núm. Fitxa: 4	Codi de referència interna: 10.1590/S1135-57272007000300005
Cita bibliogràfica (Segons Vancouver): Spain. Ministerio de Sanidad y Consumo. MJ, Ballester Torrens M, Ariza González F, Casajuana Brunet J. Revista española de salud pública. [Internet]. Vol. 81, Revista Española de Salud Pública. Ministerio de Sanidad y Consumo; 2007 [cited 2023 Mar 14]. 289–305 p. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272007000300006&lng=es&nrm=iso&tlng=es	
Introducció	Resum de la introducció: El CP és un problema de salut important, el qual requereix que la població estigui ben informada sobre els riscos, però aquesta pràctica no es duu a terme a causa de la falta de temps, i la incapacitat per part dels professionals de transmetre la informació científica de forma

	compreensible.
	Objectiu de l'estudi: Valorar la comprensió per part dels ciutadans d'un document elaborat per experts que informa sobre beneficis i riscos sobre el cribratge del CP.
Metodologia:	Tipus d'estudi: Qualitatiu
	Any de realització: 2004-2005
	Tècnica de recollida de dades: Tècniques qualitatives a través de set entrevistes amb homes de 50-70 anys
	Població i mostra:
Resultats rellevants:	Els homes de menor nivell educatiu presenten major dificultat per a comprendre determinats conceptes exposats. Mentre que els dubtes provocats per la falta de precisió del PSA, i si la detecció precoç del CP pugui no ser beneficiosa, es troba en tota la població.
Discussió plantejada:	S'analitzen les categories temàtiques de: nivell educatiu, locus de control, creences i actituds, i comprensió dels diferents conceptes respecte al CP sobre un grup de població d'entre 50 i 70 anys.
Conclusions de l'estudi:	El nivell educatiu, el locus de control i les creences i actituds si condicionen la comprensió i assimilació de la informació.
Valoració (escala Likert):	Likert 3 → Rellevant per la metodologia d'investigació però amb resultats poc interessants pel nostre estudi
Bibliografia (revisió dirigida):	

Núm. Fitxa: 5	Codi de referència interna:
----------------------	------------------------------------

	https://doi.org/10.1016/j.sxmr.2021.03.001
Cita bibliogràfica (Segons Vancouver): Muermann MM, Wassersug RJ. Prostate Cancer From a Sex and Gender Perspective: A Review. Sex Med Rev [Internet]. 2022 Jan 1 [cited 2023 Feb 20];10(1):142–54. Available from: https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S205005212100010X	
Introducció	Resum de la introducció: L'atenció i qualitat de vida es veu perjudicada per la relació entre sexe i gènere per als pacients amb CP. A més, els pacients no estan ben informats sobre la prevenció, detecció i tractament del CP.
	Objectiu de l'estudi: Revisar com les preocupacions sobre el sexe i gènere influeixen en les actituds dels homes en enfront del cribratge, diagnòstic i tractament del CP. Explorar la forma en què influeix a la funció sexual i identitat masculina autopercebuda. Així com els contextos de detecció del PSA per a persones transgènere.
Metodologia:	Tipus d'estudi: Revisió sistemàtica
	Any de realització: 2021
	Tècnica de recollida de dades:
	Població i mostra:
Resultats rellevants:	Les normes de gènere i les preocupacions sobre la funció sexual influeixen en la participació del pacient en tots els aspectes de l'atenció del CP. També, el sexe i el gènere estan estretament enllaçats.
Discussió plantejada:	
Conclusions de l'estudi:	Si s'aborden les necessitats sexuals dels pacients i la comprensió de les normes de gènere de forma simultània en les intervencions, és probable que siguin més efectives.

Valoració (escala Likert):	Likert 3
Bibliografia (revisió dirigida):	

Núm. Fitxa: 6	Codi de referència interna: https://doi.org/10.1207/s15430154jce1903_13
Cita bibliogràfica (Segons Vancouver): Bridge PD, Berry-Bobovski LC, Gallagher RE. Promoting informed decision making: evaluating a community-based prostate health awareness program. J Cancer Educ [Internet]. 2004 [cited 2023 Mar 31];19(3):174–9. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15458874/	
Introducció	Resum de la introducció: Pels educadors de salut, la controvèrsia al voltant dels cribratges rutinaris per al CP, comporta reptes en el desenvolupament i l'ensenyament del currículum.
	Objectiu de l'estudi: Avaluar l'efectivitat d'un programa comunitari sobre la salut de la pròstata.
Metodologia:	Tipus d'estudi: Estudi de casos i control
	Any de realització:
	Tècnica de recollida de dades:
	Població i mostra:
Resultats rellevants:	Es va observar un augment significatiu en el coneixement a la prova posterior versus al coneixement previ, així com alguns canvis en les intencions i comportaments a curt termini.

Discussió plantejada:	Un programa de sensibilització comunitària sobre la salut de la pròstata previ a la trobada entre el pacient i el metge, pot ajudar als professionals de la salut en el procés educatiu, i proporcionar eines perquè puguin prendre una decisió informada.
Conclusions de l'estudi:	La necessitat de programes comunitaris de conscienciació de la salut de la pròstata, és evident, però té molts de reptes, degut principalment a la falta d'efectivitat de les proves de cribratge del CP.
Valoració (escala Likert):	Likert 2
Bibliografia (revisió dirigida):	

Núm. Fitxa: 7	Codi de referència interna: https://doi.org/10.1016/j.clgc.2017.05.002
Cita bibliogràfica (Segons Vancouver): Ecurriola MF, Font LG, Forès RA, Brunet JC, Tbrrens MB, Navarro CA, et al. ¿Conocen los varones de 50-70 años la efectividad, los beneficios y los riesgos del cribado del cancer de próstata? Aten Primaria. 2008 Jul 1;40(7):357–61.	
Introducció	Resum de la introducció: Les taxes de detecció del CP, es podrien veure afectades per la comunicació entre pacient i proveïdor, i les recomanacions que desaconsellen les proves de PSA per al CP.
	Objectiu de l'estudi: Determinar la relació entre la informació relacionada amb l'antigen específic de pròstata (PSA) obtinguda del proveïdor i la realització de proves de PSA.
Metodologia:	Tipus d'estudi: Revisió sistemàtica

	Any de realització: 2012
	Tècnica de recollida de dades:
	Població i mostra:
Resultats rellevants:	La comunicació del proveïdor respecte a la prova de PSA, va augmentar en gran mesura les possibilitats de la detecció del CP.
Discussió plantejada:	En la comunicació amb el proveïdor, els pacients són informats dels riscos i els beneficis de les diferents opcions d'atenció sanitària. Tot i estar dissenyat per facilitar la selecció de la millor opció disponible, existeixen limitacions en els enfocaments de la comunicació, perquè els pacients sovint sobreestimen el benefici probable d'un tractament i subestimen els riscos probables d'un tractament.
Conclusions de l'estudi:	Es va demostrar que la comunicació del proveïdor va augmentar la probabilitat de què els pacients es sotmetessin a proves de detecció de PSA.
Valoració (escala Likert):	Likert 1
Bibliografia (revisió dirigida):	

Núm. Fitxa: 8	Codi de referència interna: https://doi.org/10.1016/j.amepre.2015.02.007
Cita bibliogràfica (Segons Vancouver): Li J, Zhao G, Hall IJ. Pre-screening Discussions and Prostate-Specific Antigen Testing for Prostate Cancer Screening. Am J Prev Med. 2015 Aug 1;49(2):259–63.	
Introducció	Resum de la introducció: Per a molts d'homes, el benefici del

	<p>cribratge del CP a través de l'antigen prostàtic, és molt petit. Diverses associacions mèdiques han fet èmfasis en la necessitat de prendre decisions compartides abans de sol·licitar una prova.</p>
	<p>Objectiu de l'estudi: Comprendre millor les associacions entre les conversacions sobre els beneficis i els perjudicis de la prova de PSA, i l'acceptació de la prova entre els homes de 40 anys.</p>
Metodologia:	Tipus d'estudi: Assaig clínic
	Any de realització: 2012
	Tècnica de recollida de dades:
	Població i mostra:
Resultats rellevants:	Els homes que havien discutit alguna vegada els avantatges o desavantatges del PSA, havien sigut més propensos a informar si havien tingut una prova de PSA anteriorment.
Discussió plantejada:	Es planteja que les discussions sobre els avantatges del PSA es relacionen amb una major prevalença de realitzar el cribratge continu sobre el CP.
Conclusions de l'estudi:	Les discussions sobre els beneficis o els perjudicis de les proves de PSA, s'associen positivament amb l'augment de la repetició de la prova. Tenint en compte les recomanacions contradictòries per al cribratge del CP i la creixent importància de la presa de decisions compartides. A més, assenyala la necessitat d'entendre com s'estan duent a terme les discussions prèvies a la pràctica clínica i els valors i les preferències dels pacients en les decisions sobre les proves de PSA.
Valoració (escala Likert):	Likert 1

Bibliografia (revisió dirigida):	
---	--

Núm. Fitxa: 9	Codi de referència interna: http://dx.doi.org/10.5888/pcd13.160148
----------------------	---

Cita bibliogràfica (Segons Vancouver):

Li J, Thompson TD, Richards TB, Brooke Steele C. Racial and ethnic differences in health behaviors and preventive health services among prostate cancer survivors in the United states. *Prev Chronic Dis.* 2016;13(7).

Introducció	Resum de la introducció: Es sap poc sobre com determinades conductes de salut i la prevenció i promoció d'aquesta, difereixen sobre la raça i l'ètnia en homes que han tengut CP.
	Objectiu de l'estudi: Identificar les diferències sobre la prevalença de 7 factors modificables relacionats amb el CP.
Metodologia:	Tipus d'estudi: Revisió sistemàtica
	Any de realització: 2010
	Tècnica de recollida de dades:
	Població i mostra:
Resultats rellevants:	<p>No es van observar diferències en la prevalença de conductes preventives de salut entre homes de raça blanca i de raça negra.; ni tampoc entre homes hispànics o d'altres categories.</p> <p>Si que es va observar que més homes reportat estar obesos.</p> <p>I també, més homes blancs, havien reportat consumir més de 2 begudes alcohòliques per dia en comparació amb els homes de raça negra. També, es va observar que més homes de raça blanca, havien reportat rebre la vacunació antineumocòcica que homes de raça negra.</p>

Discussió plantejada:	Es calcula la prevalença de característiques sociodemogràfiques i característiques relacionades amb la salut d'homes que han superat un CP, classificant aquestes segons la raça i l'ètnia.
Conclusions de l'estudi:	Existeixen diferències entre homes de raça blanca i negra sobre la consumició d'alcohol, l'obesitat, i la vacunació antipneumocòccica. Aquestes diferències marquen la necessitat de desenvolupar intervencions culturalment apropiades i basades en l'evidència per a reduir el consum excessiu d'alcohol, mantenir un pes saludable, i promoure la vacunació antipneumocòccica sobre homes que han tingut CP.
Valoració (escala Likert):	Likert 3
Bibliografia (revisió dirigida):	

Núm. Fitxa: 10	Codi de referència interna: 10.1158/1055-9965.EPI-18-0788
Cita bibliogràfica (Segons Vancouver):	
<p>Camacho-Rivera M, Rice SL, Oh S, Paris M, Akpara E, Molina J, et al. Cancer Health Impact Program (CHIP): Identifying social and demographic associations of mhealth access and cancer screening behaviors among Brooklyn, New York, residents. <i>Cancer Epidemiology Biomarkers and Prevention</i>. 2019 Mar 1;28(3):478–85. 2.</p> <p>Li J, Thompson TD, Richards TB, Brooke Steele C. Racial and ethnic differences in health behaviors and preventive health services among prostate cancer survivors in the United states. <i>Prev Chronic Dis</i>. 2016;13(7)</p>	
Introducció	Resum de la introducció:
	El càncer és la segona causa principal de mort entre dos barris afroamericans de Brooklyn. Hi ha una oportunitat significativa per dissenyar intervencions contra el càncer que aprofitin

	<p>l'accessibilitat i l'acceptabilitat de les eines de salut.</p> <p>Objectiu de l'estudi: Identificar estratègies efectives per a millorar els comportaments de detecció del CP en aquesta àrea de Brooklyn, i proporcionar informació útil per a dissenyar programes de salut i polítiques de salut pública.</p>
Metodologia:	Tipus d'estudi: Descriptiu
	Any de realització:
	Tècnica de recollida de dades:
	Població i mostra:
Resultats rellevants:	L'accés als telèfons intel·ligents i les aplicacions mòbils de salut són freqüents entre les comunitats, per la qual cosa, és més probable que altres característiques socials i demogràfiques influeixin en la detecció de comportaments.
Discussió plantejada:	Es planteja investigar com l'accés a les tecnologies mòbils, les característiques socials i les demogràfiques, influeixen en els comportaments de detecció del càncer en aquesta població de Brooklyn.
Conclusions de l'estudi:	Es van observar diferències significatives per les proves del kit de femtes de sang per a raça/ètnia, història de càncer, edat i ús del telèfon intel·ligent. Mentre que per al cribratge de PSA, només l'edat era significativa.
Valoració (escala Likert):	Likert 1
Bibliografia (revisió dirigida):	

Núm. Fitxa: 11	Codi de referència interna: 10.1177/1557988316680913.
Cita bibliogràfica (Segons Vancouver): McGuinness CE, Turnbull D, Wilson C, Duncan A, Flight IH, Zajac I. Thinking Style as a Predictor of Men's Participation in Cancer Screening. Am J Mens Health. 2017 Mar 1;11(2):318–29.	
Introducció	Resum de la introducció: La participació dels homes en la detecció del càncer, pot estar influenciada pel seu estil de pensament.
	Objectiu de l'estudi: Determinar si l'estil de pensament dels homes pot preveure la seva participació en la detecció primerenca del càncer.
Metodologia:	Tipus d'estudi: Descriptiu
	Any de realització: 2014-2015
	Tècnica de recollida de dades:
	Població i mostra:
Resultats rellevants:	Els homes amb un estil de pensament més analític i racional, eren més propensos a participar en el cribratge de CP.
Discussió plantejada:	La necessitat de cognició dels homes, i la fe en la intuïció, es van mesurar per explorar si variaven segons les variables demogràfiques o predeien comportament de cribratge.
Conclusions de l'estudi:	L'estil de pensament dels homes està relacionat amb la seva participació en el cribratge del CP. Concretament, els homes amb un estil de pensament més analític i racional, són més propensos a participar en el cribratge del CP, mentre que els homes amb un estil de pensament més intuïtiu i basat en l'experiència, són menys propensos a participar en el cribratge.
Valoració (escala	Likert 3

Likert):	
Bibliografia (revisió dirigida):	

Núm. Fitxa: 12	Codi de referència interna: 10.1177/1557988316645706
Cita bibliogràfica (Segons Vancouver): Drake BF, Lewis-Thames MW, Brown A, Rancilio D, Hicks V. An Evaluation of Follow-Up Activities of Participants From an Urban Prostate Cancer Screening Event. Am J Mens Health. 2019 Mar 1;13(2).	
Introducció	Resum de la introducció: El diagnòstic primerenc pot augmentar les possibilitats de curació i millora de la qualitat de vida del pacient. Així i tot, no és suficient, per la qual cosa és necessari que els pacients rebin un seguiment posterior.
	Objectiu de l'estudi: Avaluar les activitats de seguiment d'un esdeveniment de detecció del CP en una zona urbana dels Estats Units.
Metodologia:	Tipus d'estudi: Descriptiu
	Any de realització: 2019
	Tècnica de recollida de dades:
	Població i mostra:
Resultats rellevants:	La participació es va veure afectada per l'edat, l'estat civil, l'educació i l'assegurança sanitària. Per altra banda, les principals barreres per a la participació en el seguiment, van incloure la falta de temps, el coneixement limitat sobre els serveis de seguiment disponibles, i la falta d'accés a l'atenció mèdica.
Discussió plantejada:	S'enfoca amb els esdeveniments i en les possibles estratègies

	per a millorar la participació en el seguiment posterior als esdeveniments de detecció, ja que la taxa d'aquesta, és relativament baixa. A més, es destaca la importància d'abordar la falta de coneixement sobre els serveis de seguiment, així com l'accés
Conclusions de l'estudi:	Destaca la necessitat de millorar la participació en el seguiment posterior als esdeveniments de la detecció del CP, També suggereix intervencions de seguiment personalitzades i adaptades a les necessitats individuals.
Valoració (escala Likert):	Likert 2
Bibliografia (revisió dirigida):	

Núm. Fitxa: 13	Codi de referència interna: 10.4172/2165-8048.1000262
Cita bibliogràfica (Segons Vancouver): Mirzaei-Alavijeh M, Ahmadi-Jouybari T, Vaezi M, Jalilian F. Prevalence, cognitive and socio-demographic determinants of prostate cancer screening. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention. 2018 Apr 1;19(4):1041–6.	
Introducció	Resum de la introducció: El CP és una de les principals causes de mort en els homes. El DRE i la prova del PSA són importants per a la detecció precoç. També és rellevant identificar els determinants cognitius i sociodemogràfics de la participació en la detecció de CP per abordar les barreres i millorar la implementació dels programes de detecció.
	Objectiu de l'estudi: Analitzar la prevalença de la detecció del CP a través de la prova del DRE i del PSA, així com investigar els determinants cognitius i sociodemogràfics de la participació

	en la participació de la detecció del CP.
Metodologia:	Tipus d'estudi: Descriptiu
	Any de realització: 2018
	Tècnica de recollida de dades:
	Població i mostra:
Resultats rellevants:	Menys d'un terç dels homes sotmesos a l'estudi, havien dut a terme alguna prova de detecció. Un nivell educatiu més alt, tenir antecedents familiars de CP, i haver rebut recomanacions de detecció per part d'un metge, i tenir una major comprensió del CP, són factors que s'associen positivament a la detecció del CP. Mentre que ser de major edat, tenir ingressos més baixos, tenir una menor percepció del risc de CP, i un nivell educatiu més baix, s'associen negativament amb la detecció del CP.
Discussió plantejada:	La prevalença de detecció del CP en la població masculina, és baixa. Existeixen factors cognitius i sociodemogràfics que influeixen en la decisió de realitzar-se les proves de cribratge.
Conclusions de l'estudi:	L'educació sobre el CP, les recomanacions de detecció per part dels metges, i una millor comprensió del risc de CP, poden contribuir a augmentar la detecció del CP en la població masculina.
Valoració (escala Likert):	Likert 3
Bibliografia (revisió dirigida):	

Núm. Fitxa: 14	Codi de referència interna:
-----------------------	------------------------------------

	https://doi.org/10.1016/j.afju.2016.12.003
Cita bibliogràfica (Segons Vancouver):	
<p>Mirzaei-Alavijeh M, Ahmadi-Jouybari T, Vaezi M, Jalilian F. Prevalence, cognitive and socio-demographic determinants of prostate cancer screening. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention. 2018 Apr 1;19(4):1041–6. 2.</p> <p>Yeboah-Asiamah B, Yirenya-Tawiah D, Baafi D, Ackumey MM. Perceptions and knowledge about prostate cancer and attitudes towards prostate cancer screening among male teachers in the Sunyani Municipality, Ghana. African Journal of Urology. 2017 Sep 1;23(3):184–91.</p>	
Introducció	Resum de la introducció: Les males percepcions i actituds sobre el CP, són algunes de les raons per al diagnòstic tardà del CP. Comprendre les percepcions del PC i com determina la detecció és important per als professionals de la salut pública, ja que aquesta informació proporciona informació del disseny de programes de salut pública per a reduir la càrrega de CP.
	Objectiu de l'estudi: Examinar les percepcions i els coneixements sobre el PC i les actituds de cara al cribratge, entre els professors masculins del municipi de Sunyani.
Metodologia:	Tipus d'estudi: Descriptiu
	Any de realització: 2016
	Tècnica de recollida de dades:
	Població i mostra:
Resultats rellevants:	El coneixement del CP estava significativament associat amb les percepcions sobre el CP; i hi havia associació significativa entre el coneixement del CP i les actituds cap a la detecció del CP.
Discussió plantejada:	S'estudien les percepcions i el coneixement sobre el CP, així com les actituds enfront de la detecció del CP de pròstata en mestres masculins en el municipi de Snyani, Ghana.

Conclusions de l'estudi:	Tenint en compte la importància de la detecció precoç del CP per a la salut pública, s'hauria de dur a terme una major sensibilització de la població, a través de campanyes educatives per a tots els col·lectius socioeconòmics. Aquests programes haurien d'aclarir els estils de vida saludables per a prevenir el CP, així com els beneficis per a la salut del cribratge precoç, i la detecció, tractament i peculiaritats de cadascuna per informar les opcions de recerca de salut.
Valoració (escala Likert):	Likert 4
Bibliografia (revisió dirigida):	

Núm. Fitxa: 15	Codi de referència interna: 10.1136/bmjopen-2018-022842
Cita bibliogràfica (Segons Vancouver): Kannan A, Kirkman M, Ruseckaite R, Evans SM. Prostate care and prostate cancer from the perspectives of undiagnosed men: A systematic review of qualitative research. <i>BMJ Open</i> . 2019 Jan 1;9(1).	
Introducció	Resum de la introducció: És necessari millorar la qualitat de l'atenció sanitària que es proporciona als pacients, ja que a pesar dels avanços tecnològics i mèdics, els pacients continuen afrontant-se a barreres per accedir a l'atenció sanitària, i reben atenció que no és satisfactòria.
	Objectiu de l'estudi: Analitzar els efectes de l'atenció sanitària centrada en el pacient en la satisfacció i els resultats de salut.
Metodologia:	Tipus d'estudi: Revisió sistemàtica

	Any de realització: 2019
	Tècnica de recollida de dades:
	Població i mostra:
Resultats rellevants:	Els pacients que van rebre atenció sanitària centrada en el pacient, van tenir una major adherència al tractament, i una millor gestió dels símptomes.
Discussió plantejada:	S'apunta que l'atenció sanitària centrada en el pacient, s'ha convertit en un enfocament de cada vegada més important per a millorar la qualitat de l'atenció sanitària que es proporciona als pacients, ja que garanteix uns millors resultats de salut i una major satisfacció per al pacient. A més, es discuteixen les possibles implicacions pràctiques d'aquest.
Conclusions de l'estudi:	L'atenció sanitària centrada en el pacient, s'associa amb una major satisfacció del pacient, i millors resultats de salut.
Valoració (escala Likert):	Likert 2
Bibliografia (revisió dirigida):	

Núm. Fitxa: 16	Codi de referència interna: https://doi.org/10.1177/1557988317742257
Cita bibliogràfica (Segons Vancouver): Allen JD, Akinyemi IC, Reich A, Fleary S, Tendulkar S, Lamour N. African American Women's Involvement in Promoting Informed Decision-Making for Prostate Cancer Screening Among Their Partners/Spouses. Am J Mens Health. 2018 Jul 1;12(4):884–93.	
Introducció	Resum de la introducció: Les dones ofereixen nombrosos tipus

	de suport a les seves parelles masculines facilitant-ne la participació
	Objectiu de l'estudi: Entendre millor el paper potencial de les dones afroamericanes en l'educació dels seus cònjuges o parelles (heterosexuals) en la detecció del CP.
Metodologia:	Tipus d'estudi: Revisió sistemàtica
	Any de realització: 2018
	Tècnica de recollida de dades:
	Població i mostra:
Resultats rellevants:	<p>Les dones afroamericanes desenvolupen un paper important en la presa de decisions informador sobre el cribratge del CP en les seves parelles (heterosexuals).</p> <p>Aquestes es poden enfrontar a barreres culturals i de gènere que els poden impedir discutir la salut sexual i reproductiva de les seves parelles o cònjuges.</p>
Discussió plantejada:	Explora el paper de les dones afroamericanes en la presa de decisions informades sobre el cribratge del CP en les seves parelles centrant-se en: el paper que desenvolupen, les barreres existents, i la importància de treballar amb les comunitats afroamericanes.
Conclusions de l'estudi:	Incloure les dones afroamericanes en l'educació per promoure la presa de decisions informades per al cribratge del CP, facilitaria la difusió de la informació, així com els esforços dels homes a informar-se, i prendre decisions informades. També és rellevant treballar amb les comunitats afroamericanes per abordar les desigualtats a l'hora d'accedir a l'atenció mèdica i promoure l'educació sobre la salut sexual i reproductiva.
Valoració (escala	Likert 4

Likert):	
Bibliografia (revisió dirigida):	

Núm. Fitxa: 17	Codi de referència interna: 10.1016/j.mcna.2020.08.007
Cita bibliogràfica (Segons Vancouver): Carlsson S V, Vickers AJ. Screening for Prostate Cancer.	
Introducció	Resum de la introducció: El CP és un important problema de salut pública arreu del món. És el segon càncer més comú, i la quinta causa principal de mort per càncer en homes a nivell Mundial. En general, el cribratge del CP amb proves de detecció de l'antigen prostàtic (PSA), no redueix significativament la mortalitat per CP. A més, el cribratge del CP, té riscos significatius, com són la detecció excessiva de càncers que no haguessin produït mai problemes de salut, el que duu a tractament innecessari i potencialment perjudicials.
	Objectiu de l'estudi: Proporcionar una estratègia per als metges d'atenció primària, per tal que prenguin decisions compartides amb els seus pacients sobre el cribratge del CP a través de la prova del PSA.
Metodologia:	Tipus d'estudi:
	Any de realització:
	Tècnica de recollida de dades:
	Població i mostra:
Resultats rellevants:	Es mostra que el cribratge del CP, redueix la mortalitat per CP un 25%.

Discussió plantejada:	Es considera la baixa taxa de reducció del CP, el que indica que s'ha de considerar la decisió del cribratge individualment per a cada pacient, tenint en compte els factors de risc i les preferències de cada pacient. També, es parla sobre la discussió i posterior decisió informada que es duu a terme entre el pacient i el metge
Conclusions de l'estudi:	Els autors recomanen que els pacients prenguin decisions informades sobre si desitgen sotmetre's o no al cribratge del CP, tenint en compte tant els possibles beneficis, com els riscos. També, és necessari que hi hagi una atenció personalitzada i una discussió prudent entre el pacient i el seu metge, sobre el cribratge del CP. D'aquesta forma, podran prendre una decisió individualitzada.
Valoració (escala Likert):	Likert 2
Bibliografia (revisió dirigida):	

Núm. Fitxa: 18	Codi de referència interna: https://doi.org/10.3390/ijerph19116546
Cita bibliogràfica (Segons Vancouver): Batai K, Sanderson PR, Joshweseoma L, Burhansstipanov L, Russell D, Joshweseoma L, et al. Formative Assessment to Improve Cancer Screenings in American Indian Men: Native Patient Navigator and mHealth Texting. Int J Environ Res Public Health. 2022 Jun 1;19(11).	
Introducció	Resum de la introducció: Hi ha una gran falta d'accés i participació en la detecció del CP en homes indígenes americans

	<p>que ha dut a una taxa elevada de diagnòstic tardà i mortalitat. L'article proposa una intervenció a través de la formació d'una avaluació formativa per a millorar la participació en els serveis de detecció del CP en homes.</p> <p>Objectiu de l'estudi: Avaluar l'impacte d'un programa de navegació i missatges de text de pacients nadius americans, i missatges de text de salut mòbil, en la millora de la detecció primerenca del CP en homes nadius americans.</p>
Metodologia:	Tipus d'estudi: Revisió sistemàtica
	Any de realització:
	Tècnica de recollida de dades:
	Població i mostra:
Resultats rellevants:	A través de l'ús d'aquestes eines, els participants van expressar una millor satisfacció en l'atenció mèdica, i la comunicació amb el seu proveïdor de salut. Això indica que enfocaments d'intervenció culturalment apropiats i adaptats a la comunitat, poden millorar la detecció del CP en poblacions marginades i poc ateses, com són els indígenes americans.
Discussió plantejada:	S'explica com la navegació de pacients pot millorar l'accessibilitat dels serveis de detecció del CP. Es fa a través de la implementació de navegació de pacients i missatges de salut mòbils, els quals poden proporcionar informació de salut personalitzada i educativa.
Conclusions de l'estudi:	Presenta una solució innovadora per a millorar l'accés i participació dels homes en els serveis de detecció del CP utilitzant la navegació de pacients, i missatges de salut mòbils.
Valoració (escala Likert):	Likert 2

Bibliografia (revisió dirigida):	
---	--

Núm. Fitxa: 19	Codi de referència interna: doi:10.1111/jnu.12529
-----------------------	--

Cita bibliogràfica (Segons Vancouver):

Baratedi WM, Tshiamo WB, Mogobe KD, McFarland DM. Barriers to Prostate Cancer Screening by Men in Sub-Saharan Africa: An Integrated Review. Journal of Nursing Scholarship. 2020 Jan 1;52(1):85–94.

Introducció	Resum de la introducció:
	Objectiu de l'estudi: Millorar la comprensió de les barreres per a la detecció primerenca del CP en Àfrica subsahariana, el.
Metodologia:	Tipus d'estudi: Revisió sistemàtica
	Any de realització: 2019
	Tècnica de recollida de dades:
	Població i mostra:
Resultats rellevants:	Els obstacles poden contribuir a la falta de detecció primerenca del CP, el que pot dur a una major mortalitat i morbiditat per la malaltia.
Discussió plantejada:	Explora les barreres a les quals s'enfronten els homes d'Àfrica subsahariana per a sotmetre's a proves de detecció del CP. Com són la falta de consciència i coneixement, l'estigma i els tabús, les barreres econòmiques i l'accés, la por, i la falta de suport social.
Conclusions de l'estudi:	És important abordar aquestes barreres per a millorar la detecció primerenca del CP en Àfrica subsahariana, i així reduir la mortalitat i morbilitat relacionada amb la malaltia. Són

	necessaris programes i estratègies per a l'educació i conscientització; així com millorar l'accés a serveis d'atenció mèdica, i proporcionar recolzament emocional.
Valoració (escala Likert):	Likert 4
Bibliografia (revisió dirigida):	

Núm. Fitxa: 20	Codi de referència interna: https://doi.org/10.1177%2F1557988318768596
Cita bibliogràfica (Segons Vancouver): Kaninjing ET. Knowledge, beliefs and attitudes towards screening for prostate cancer among men in Bamenda, Cameroon. ProQuest Dissertations and Theses. 2016.	
Introducció	Resum de la introducció: El CP és una de les principals causes de mort per càncer en tot el món, especialment en Àfrica. A Camerún, és un problema de salut rellevant, ja que hi ha limitacions quant a pressupost i falta de sistemes de vigilància actius per al càncer.
	Objectiu de l'estudi: Investigar el coneixement i la consciència sobre el CP en homes de Camerún, així com la relació entre els factors com l'edat, l'educació, les actituds, i les creences culturals amb la probabilitat de dur a terme proves de detecció del CP.
Metodologia:	Tipus d'estudi: Descriptiu
	Any de realització: 2016
	Tècnica de recollida de dades:

	Població i mostra:
Resultats rellevants:	La majoria dels participants no havia rebut cap recomanació per part del seu metge de família per dur a terme cap prova per a la prevenció del CP. Per altra banda, els homes majors, de major nivell socioeconòmic, i els qui coneixien la prova del PSA, tenien més probabilitats de realitzar la prova.
Discussió plantejada:	L'estudi examina els nivells de coneixement del CP, la consciència dels mètodes de detecció, i la taxa de detecció, i els factors que influeixen en la detecció entre homes de Bameda, Camerún.
Conclusions de l'estudi:	És necessari la millora de l'educació i de les recomanacions per part dels proveïdors d'atenció mèdica sobre la prova de detecció del CP en aquesta població.
Valoració (escala Likert):	Likert 2
Bibliografia (revisió dirigida):	

Núm. Fitxa: 21	Codi de referència interna: http://dx.doi.org/10.1002/pon.4219
Cita bibliogràfica (Segons Vancouver): Seymour-Smith S, Brown D, Cosma G, Shopland N, Battersby S, Burton A. "Our people has got to come to terms with that": changing perceptions of the digital rectal examination as a barrier to prostate cancer diagnosis in African-Caribbean men. <i>Psychooncology</i> . 2016 Oct 1;1183–90.	
Introducció	Resum de la introducció: Els homes d'origen africà i caribeny en el Regne Unit tenen la taxa més alta d'incidència del CP en

	<p>comparació amb altres ètnies. Els aspectes psicosocials relacionats amb el cribratge i la presentació, tenen un impacte en el comportament dels homes, i estudis anteriors indiquen una varietat de barreres.</p> <p>Objectiu de l'estudi: Explorar les experiències d'aquestes barreres en l'examen rectal digital (DRE).</p>
Metodologia:	Tipus d'estudi: Estudi qualitatiua
	Any de realització: 2015
	Tècnica de recollida de dades:
	Població i mostra:
Resultats rellevants:	Es relaciona el DRE amb l'homofòbia, aquest constructe té un impacte en la participació dels homes en la detecció del DRE.
Discussió plantejada:	Es destaca que el DRE continua sent un obstacle significatiu per a la detecció primerenca del CP en homes afro caribenys. Els participants de l'estudi van expressar temor, vergonya i homofòbia relacionats amb el DRE, el que afecta la seva disposició a l'hora de sotmetre's a aquesta prova.
Conclusions de l'estudi:	Les intervencions de promoció de la salut han d'abordar la por i l'homofòbia i es dissenyen millor en col·laboració amb la comunitat.
Valoració (escala Likert):	Likert 4
Bibliografia (revisió dirigida):	

Núm. Fitxa: 22	Codi de referència interna:
-----------------------	------------------------------------

	https://doi.org/10.1002/pon.5085
Cita bibliogràfica (Segons Vancouver): King-Okoye M, Arber A, Faithfull S. Beliefs that contribute to delays in diagnosis of prostate cancer among Afro-Caribbean men in Trinidad and Tobago. <i>Psychooncology</i> . 2019 Jun 1;28(6):1321–7.	
Introducció	Resum de la introducció:
	Objectiu de l'estudi: Explorar les experiències dels homes i les seves parelles de Trinitat i Tobago en les seves experiències de diagnòstic del CP.
Metodologia:	Tipus d'estudi: Qualitatiu
	Any de realització: 2018
	Tècnica de recollida de dades:
	Població i mostra:
Resultats rellevants:	Les principals barreres per a la recerca d'ajuda mèdica es van destacar com: la manca coneixement i consciència de la glàndula prostàtica, els símptomes de CP, les creences culturals i religioses, les normes de masculinitat, la por, els prejudicis en les proves de cribratge i la desconfiança amb els proveïdors.
Discussió plantejada:	Es parla sobre les experiències dels homes afrocaribenys de Trinitat i Tobago sobre la recerca d'ajuda mèdica en casos de CP.
Conclusions de l'estudi:	Les experiències prèvies d'homes abans de ser diagnosticats per CP són importants per identificar barreres i facilitadores per a rebre atenció mèdica durant el procés de diagnòstic. Això, pot ajudar a enfocar les estratègies específiques de promoció de la salut per a motivar als homes a cercar atenció mèdica per als símptomes de forma oportuna.
Valoració (escala	Likert 4

Likert):	
Bibliografia (revisió dirigida):	

Núm. Fitxa: 23	Codi de referència interna: 10.1007/s00520-013-1989-y
Cita bibliogràfica (Segons Vancouver): Forbat L, Place M, Hubbard G, Leung H, Kelly D. The role of interpersonal relationships in men's attendance in primary care: Qualitative findings in a cohort of men with prostate cancer. Supportive Care in Cancer. 2014;22(2):409–15.	
Introducció	Resum de la introducció: El CP és el tipus de càncer més comú en homes, i tñe la 3 ^o taxa de mortalitat més alta d'Escòcia. Tot i que la seva incidència ha augmentat en les dues darreres dècades, la mortalitat s'ha mantingut relativament estable. Aquest augment de la incidència, es deu principalment a una millor detecció primerenca de les proves de PSA, Encara que l'efectivitat de la prova de PSA continua sent incerta.
	Objectiu de l'estudi: Explorar la resposta dels homes al moment del seu diagnòstic de CP.
Metodologia:	Tipus d'estudi: Qualitatiu
	Any de realització: 2013
	Tècnica de recollida de dades:
	Població i mostra:
Resultats rellevants:	Les relacions interpersonal, incloent-hi les relacions en parella, familiar i amics, tenen gran determinació a l'hora de decidir per part dels homes. Els amics i parelles sovint són crítics, el que

	facilita l'accés a atenció primària. Posterior al seu propi diagnòstic, molts d'homes van animar a altres homes a cercar atenció mèdica per a la detecció.
Discussió plantejada:	La importància de les relacions interpersonals en el comportament dels homes respecte a la recerca d'atenció mèdica, i la detecció primerenca del CP. Se suggereix que les relacions familiars i d'amistat, poden ser clau en facilitar i motivar l'accés a l'atenció mèdica.
Conclusions de l'estudi:	Les relacions interpersonals, incloent-hi les parelles i xarxes socials, són uns constructes potents, que demostren ser efectius a l'hora d'identificar i accedir als homes amb un major risc de CP.
Valoració (escala Likert):	Likert 4
Bibliografia (revisió dirigida):	

Núm. Fitxa: 24	Codi de referència interna: 10.1007/s13187-013-0578-6
Cita bibliogràfica (Segons Vancouver): Booker A, Malcarne VL, Sadler GR. Evaluating outcomes of community-based cancer education interventions: a 10-year review of studies. J Cancer Educ [Internet]. 2014 [cited 2023 Feb 25];29(2):233–40. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24189833/	
Introducció	Resum de la introducció: L'impacte en el càncer es pot reduir a través d'intervencions educatives, com augmentar el coneixement general sobre el càncer, incloent-hi factors de risc modificables i no modificables; així com opcions de detecció, prevenció, tractaments, i assajos clínics.

	Objectiu de l'estudi: Identificar el resultat proximal, intermedi i distal de l'impacte que té l'educació contra el càncer.
Metodologia:	Tipus d'estudi: Recerca sistemàtica
	Any de realització: 2013
	Tècnica de recollida de dades:
	Població i mostra:
Resultats rellevants:	Els investigadors principalment se centren a mesurar els resultats proximals (canvis d'actitud i coneixement) de l'educació del càncer, mentre que les mesures de resultat intermedi (el desitjat canvi de comportament en si) va rebre menys atenció. I el distal els resultats (canvis en la morbiditat i la mortalitat) mai van ser mesurats
Discussió plantejada:	L'objectiu és disminuir l'impacte del CP a través d'intervencions educatives sobre aquest. Aquestes poden augmentar la freqüència de comportaments saludables per a reduir el risc de CP. Es poden categoritzar els resultats potencials de les intervencions educatives en: procimal, intermedi i distal.
Conclusions de l'estudi:	S'haurien de revisar les mesures de resultats proximals i intermedis, així com les estratègies que els científics del comportament han utilitzat recentment per superar els reptes dels resultats distals.
Valoració (escala Likert):	Likert 2
Bibliografia (revisió dirigida):	

Núm. Fitxa: 25	Codi de referència interna: 10.1007/s13187-015-0854-8
Cita bibliogràfica (Segons Vancouver): Fleisher L, Davis SN, Gross L, Bagden L, Zakrzewski D, González E, et al. Lessons Learned from Implementing a Prostate Cancer Risk Assessment Program for Underserved High-Risk Men in the Community: the Prostate REACH Project. Journal of Cancer Education. 2016 Mar 1;31(1):191–7.	
Introducció	Resum de la introducció: El CP és molt comú en homes en els Estats Units. Els homes de raça negra tenen un major risc de ser diagnosticats per una malaltia avançada i mortalitat en comparació amb els de raça blanca. D'aquesta forma es recomana una detecció primerenca, i els homes de raça negra tenen tasses més baixes de realització d'aquestes proves.
	Objectiu de l'estudi: Discutir els èxits i reptes del projecte pilot Prostate REACH.
Metodologia:	Tipus d'estudi: Descriptiu
	Any de realització: 2015
	Tècnica de recollida de dades:
	Població i mostra:
Resultats rellevants:	Dels 26 homes que es van sotmetre al programa de detecció, 12 van obtenir un resultat anormal que va requerir seguiment posterior.
Discussió plantejada:	Es planteja un programa pilot anomenat 'Prostate REACH' el qual proporciona serveis de detecció del CP a homes negres de baixos ingressos en comunitats marginades. El programa va dur a terme 64 cridades telefòniques en un període de 18 mesos, amb el 70% de les cridades com a resultat directe del màrqueting REACH. També, es van adjudicar 12 dates de detecció de CP en quatre llocs diferents dins la comunitat.

Conclusions de l'estudi:	Els homes negres tenen un alt risc de desenvolupar CP, i es necessiten noves estratègies per augmentar la consciència i educació, la presa de decisions informades, i la participació en la detecció primerenca. La implementació de programes a la comunitat ajuden a abordar l'important problema de salut pública que és la detecció del CP.
Valoració (escala Likert):	Likert 2
Bibliografia (revisió dirigida):	

Núm. Fitxa: 26	Codi de referència interna: https://doi.org/10.1007/s13187-020-01800-7
Cita bibliogràfica (Segons Vancouver): Troy C, Brunson A, Goldsmith A, Noblet S, Steck SE, Hebert JR, et al. Implementing Community-Based Prostate Cancer Education in Rural South Carolina: a Collaborative Approach Through a Statewide Cancer Alliance. Journal of Cancer Education. 2022 Feb 1;37(1):163–8.	
Introducció	Resum de la introducció: El CP continua sent un dels càncers més comuns entre els homes. Segons la literatura, existeixen grans diferències entre races en les taxes d'incidència i mortalitat. Aquestes taxes es veuen més augmentades a les comunitats rurals.
	Objectiu de l'estudi: Avaluar l'impacte d'implementar programes comunitaris sobre la salut de la pròstata en comunitats rurals.
Metodologia:	Tipus d'estudi: Descriptiu

	Any de realització: 2020
	Tècnica de recollida de dades:
	Població i mostra:
Resultats rellevants:	Hi va haver millores de precisió en la majoria dels elements analitzats posterior al programa comunitari.
Discussió plantejada:	Es va dur a terme una enquesta prèviament i posteriorment a un programa comunitari. En aquest, els pacients responien preguntes sobre l'accés a la presa de decisions sobre la seva salut, i la detecció del CP.
Conclusions de l'estudi:	Els programes comunitaris augmenten el nivell de consciència i educació sobre el CP. Si ens dirigim a les poblacions marginades, aquestes tindran l'oportunitat d'empoderar-se,
Valoració (escala Likert):	Likert 2
Bibliografia (revisió dirigida):	