

Percepción de la Vasectomía en Hombres de Edad Reproductiva Posterior a una Intervención Educativa

Perception of Vasectomy in Reproductive Age Men After an Educational Intervention

Salazar Cruz, Salvador¹

Fernández Martínez, Sergio Carlos²

Palma Jiménez, Imelda³

¹ Residente de tercer año de la Unidad Familiar Número 22 de Teziutlán Puebla, México; IMSS. drsalsalvador31@gmail.com

² Coordinador Clínico de Educación e Investigación en Salud de la Unidad de Medicina Familiar Número 22 de Teziutlán Puebla, México; IMSS. sergio.fernandezm@imss.gob.mx

³ Directora de la Unidad de Medicina Familiar Número 22 de Teziutlán Puebla, México; IMSS. imelda.palma@imss.gob.mx

Autor de correspondencia: Salvador Salazar Cruz. E-mail: drsalsalvador31@gmail.com

RESUMEN:

Objetivo: Evaluar la percepción de la vasectomía en hombres de edad reproductiva, posterior a una intervención educativa.

Diseño: Estudio analítico, longitudinal, cuasiexperimental, unicéntrico, prospectivo y homogéneo.

Emplazamiento: Atención primaria de salud.

Material y métodos: 106 varones de 20 a 59 años de edad, adscritos a la UMF22, con criterios de inclusión, exclusión y eliminación. Intervenciones: Se diseñó una intervención educativa en dos sesiones con una duración de 1 hora, con una evaluación pre y post. Mediciones: se recabaron datos sociodemográficos; para las pruebas de normalidad se usó Kolmogorov Smirnov obteniendo una curva de distribución libre y al ser muestras con variables dependientes se utilizó la Prueba de Wilcoxon.

Resultados: El mayor porcentaje se concentró de 30 a 39 años (41.5%), el 65.1% se consideraba obrero/empleador, un 47.2% contaba con licenciatura, 41.5% eran casados, un 67 % con hijos y el 80.2% profesaba la religión católica. Al comparar ambas evaluaciones, mejoraba un 12.2% la percepción sobresaliente, la percepción suficiente un 8.4%. En la Prueba de Wilcoxon se obtuvo una $p < 0.05$ por lo que se rechazó la Hipótesis nula (HO) aceptando la Hipótesis Alterna (H1).

Conclusión: Una intervención educativa dirigida de acuerdo al contexto de la población en la percepción de la vasectomía en hombres de edad reproductiva mejoró posterior a la intervención.

Palabras clave: Mitos, realidad, socio-culturales.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the perception of vasectomy in men of reproductive age, after an educational intervention.

Method: Analytical, longitudinal, quasi-experimental, unicentric, prospective and homogeneous study. Location: Primary health care. Participants: 106 men from 20 to 59 years of age, assigned to the UMF22, with inclusion, exclusion and elimination criteria. Interventions: An educational intervention was designed in two sessions lasting 1 hour with a pre and post evaluation. Measurements: Sociodemographic data were collected; for normality tests, Kolmogorov Smirnov was used, obtaining a free distribution curve and, being samples with dependent variables, the Wilcoxon test was used.

Results: The highest percentage was concentrated from 30 to 39 years (41.5%), 65.1% considered themselves worker / employee, 47.2% had a bachelor's degree, 41.5% was married, 67% with children and 80.2% professed the Catholic religion. When comparing both evaluations, the outstanding perception improved by 12.2%, the perception sufficient by 8.4%. In the Wilcoxon Test a $p < 0.05$ was obtained, so the null hypothesis (HO) was rejected accepting the Alternate Hypothesis (H1).

Conclusion: An educational intervention directed according to the context of the population in the perception of vasectomy in men of reproductive age improved after the intervention.

Keywords: Myths, reality, socio-cultural.

INTRODUCCIÓN

Los programas de salud reproductiva tradicionalmente han centrado su atención en las mujeres y en general se excluye a los hombres. Sin embargo, los resultados de estudios han revelado que los hombres pueden apoyar y alentar el acceso de las mujeres a los servicios de salud de manera significativa. Entre los paradigmas de la salud reproductiva está el hecho de incrementar la participación de los hombres en el entorno al uso de métodos anticonceptivos en la familia por los beneficios que ello representa para el funcionamiento de la pareja, familia y la sociedad. La inequidad de género limita a las mujeres a exigir el uso de preservativos u otro tipo de anticonceptivos, exponiéndolas a un estado vulnerable (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), todas las acciones encaminadas a los objetivos de la planificación familiar se logran mediante la aplicación de métodos anticonceptivos y el tratamiento de la esterilidad (OMS, 2017) (2).

La Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo celebrada en El Cairo, en 1994, promovió la equidad de género en todas las esferas de la vida, incluida la vida familiar y comunitaria, pero en el ámbito de la salud, no ha sido del todo suficiente la importancia atribuida de manera consciente y práctica al papel que los hombres desempeñan en la salud sexual y reproductiva de sus familias, especialmente de sus parejas sexuales y la de ellos mismos. Al respecto, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) plantea que la igualdad de género en la salud significa que hombres y mujeres se encuentren en equivalencia de condiciones para ejercer plenamente sus derechos y su potencial de estar sanos, contribuir al desarrollo sanitario y beneficiarse de los resultados (3).

Según la Organización Mundial de la Salud de 21 métodos anticonceptivos que hay, solo tres son para el hombre, dentro de los cuales están la anticoncepción quirúrgica voluntaria masculina (vasectomía sin bisturí), el preservativo y el coito interrumpido (4).

La vasectomía consiste en la ligadura de los conductos deferentes a nivel escrotal, con el fin de impedir el pasaje de espermatozoides provenientes del epidídimo. Se trata de un procedimiento quirúrgico efectivo, mínimamente invasivo, muy difundido en Europa y Estados Unidos, siendo que aproximadamente el 1% de los varones de entre 20-24 años y el 20% de los varones mayores de 40 años, eligen la vasectomía como método de planificación familiar. De acuerdo a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, no existe ninguna condición médica que restrinja la posibilidad de elección de la vasectomía como método de anticoncepción, aunque sí recomienda tener precaución en presencia de: depresión, diabetes, injuria escrotal previa, edad joven, varicocele o hidrocele grande, criptorquidia; y retrasar el procedimiento hasta la resolución de infecciones locales de la piel del escroto, enfermedades de transmisión sexual activa, balanitis, epididimitis u orquitis, infecciones sistémicas, gastroenteritis, filarisis/elefantiasis (por mayor dificultad para palpar el conducto deferente), o tumor intra-escrotal (5).

La vasectomía se ha considerado un procedimiento quirúrgico menor, máxime cuando en un alto porcentaje de las veces se puede realizar con anestesia local en un consultorio médico; sin embargo, en aquellos pacientes donde el urólogo decide programar con anestesia general se encuentra frecuentemente un fenotipo particular que ofrece dificultades tanto al cirujano como al anesthesiólogo (6).

A partir de 2016, se incorporó en la Secretaría de Salud de México la conmemoración anual del Día Mundial de la Vasectomía como una estrategia para incentivar las acciones de promoción y la oferta de este tipo de método a través de jornadas intensivas de prestación de servicios durante la tercera semana del mes de noviembre, lo cual ha permitido incrementar el número de vasectomías realizadas en la institución; de 16 mil 307 en 2015, a 32 mil 807 en 2019. Durante 2020 como consecuencia de la pandemia por COVID-19, la oferta de los servicios de vasectomía se ha visto afectada de manera importante, en virtud de que algunos de los módulos de atención estaban ubicados en hospitales o centros de salud que fueron reconvertidos para la atención exclusiva de personas enfermas de COVID; o bien, porque el personal médico capacitado para realizar

vasectomías estaba confinado en su domicilio por presentar factores de riesgo. Sin embargo, en todas las entidades federativas del país se contaba con la infraestructura y el personal para poder dar continuidad a la prestación de servicios de vasectomía sin bisturí (7).

El motivo por el cual los hombres deciden realizar la vasectomía, es porque tienen la certeza de que no quieren ser padres en el futuro. La vasectomía es casi 100 por ciento eficaz en la prevención del embarazo. Es una cirugía ambulatoria con bajo riesgo de complicaciones o efectos secundarios. El costo de una vasectomía es mucho menor que el costo de una esterilización femenina (ligadura de trompas) o el costo a largo plazo de los medicamentos anticonceptivos para mujeres. Hacerte una vasectomía significa que no necesitarás tomar medidas anticonceptivas previas a tener relaciones sexuales, como usar un preservativo (8).

Muchos hombres temen que una vasectomía pueda causarles problemas graves; pero estos temores son infundados, sin alguna evidencia científica que los respalde (9).

Actualmente existen 2 técnicas para la realización de la vasectomía: la técnica convencional (de Schmidt) y la técnica sin bisturí, o de Li Shunqiang (10).

El seguimiento posterior a la realización de la vasectomía, con el fin de garantizar la efectividad del método es: a la semana, tres meses y al año (11).

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la Percepción de la Vasectomía en Hombres de Edad Reproductiva, Posterior a una Intervención Educativa.

MÉTODOS

Estudio de tipo analítico, longitudinal, cuasiexperimental, unicéntrico, prospectivo y homogéneo en 106 varones de 20 a 59 años de edad. Los criterios de inclusión fueron: sexo masculino, con o sin hijos, adscrito a la Unidad de Medicina Familiar Número 22 de Teziutlán (UMF22), Puebla, México, que aceptara participar voluntariamente y firmara el Consentimiento informado; los criterios de exclusión fueron que su esposa o cónyuge ya se hubiera realizado la Oclusión Tubárica Bilateral (OTB) previo al inicio del estudio, no contestar el 100% del cuestionario previo a la intervención, retiro de su consentimiento, fallecimiento y que se hubiera realizado la vasectomía antes de la intervención.

El estudio se realizó en la UMF22, de Teziutlán Puebla, México; durante el periodo comprendido del año 2021 al 2022, el tamaño de la muestra fue conveniente al investigador, para lo cual se seleccionaron 106 varones que cumplieron con los criterios de inclusión.

Se recabaron datos sociodemográficos (anexo 1), estableciendo las variables (edad, ocupación, escolaridad, estado civil, hijos y religión), se diseñó una intervención educativa en dos sesiones de 1 hora cada una, se aplicó una evaluación previa y una posterior a la intervención, para lo que se utilizó la escala de "Percepción de mitos acerca de la vasectomía en el varón en edad reproductiva" (Anexo 2), con Alfa de Cronbach obteniendo un resultado de 0.869 con lo que se asegura que es un instrumento confiable para su aplicación, el cual consta de 22 ítems, cada pregunta cuenta con cinco opciones las cuales valoran de 1 a 5 puntos, la puntuación total va de 22 a 110 puntos, con la siguiente clasificación: Percepción Sobresaliente (83-110 puntos), Percepción Suficiente (56-82 puntos), Percepción Regular (29-55 puntos) y Percepción Insuficiente (22 a 29 puntos). La

intervención se realizó en los hombres que planeaban realizarse la vasectomía y en aquellos que tenían duda acerca de la misma.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Se utilizaron medidas de tendencia central. Para la estadística inferencial se sometió a prueba de normalidad con Kolmogorov Smirnov obteniendo una curva de distribución libre y al ser muestras con variables dependientes en dos grupos se utilizó la Prueba de Wilcoxon.

Todos los cálculos se realizaron con el paquete estadístico SPSS versión 26.0. Se consideró con significancia estadística un valor de $p < 0.05$.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Todos los participantes dieron su consentimiento informado. Esta investigación fue evaluada y aprobada por un Comité Local de Investigación, número de registro R-2021-2104074.

RESULTADOS

Participaron en el estudio 106 varones.

Con respecto al grupo de edad, el mayor porcentaje estuvo en el rango de 30 a 39 años con un 41.5%, seguido de 20 a 29 años con un 27.3%, de 40 a 49 años con un 22.6% y por último de 50 a 59 años con un 8.4%.

De acuerdo a la ocupación de los participantes quedó en el siguiente orden de mayor a menor porcentaje respectivamente: obrero/empleador con un 65.1%, seguido de profesionalista con un 25.5%, estudiante con el 7.5% y por último con 0.9% corresponde a campesino y desempleado.

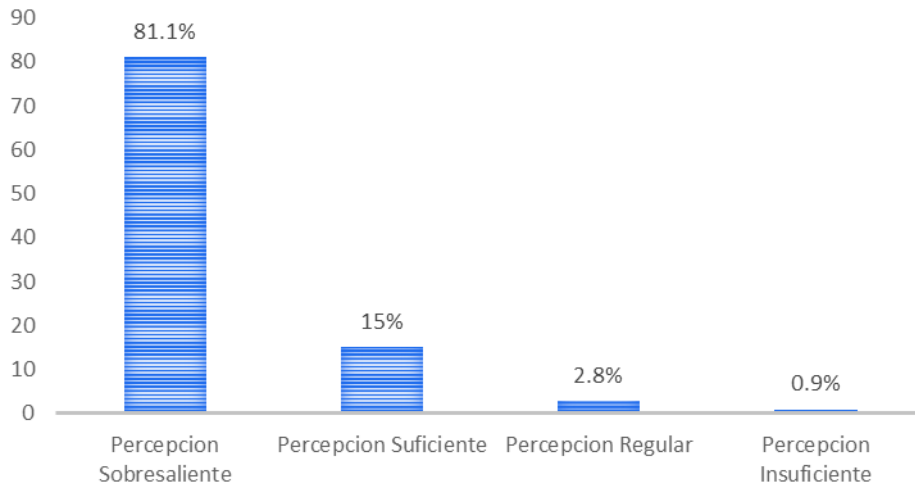
En cuanto a la escolaridad el mayor porcentaje cuenta con una licenciatura (47.2%), seguido de secundaria (22.6%), preparatoria (20.8%) y primaria (9.4%).

El estado civil de los participantes, en orden de mayor a menor porcentaje, fue: casado con un 41.5%, solteros con un 33%, unión libre con el 24.5% y, por último, el 0.9% divorciado.

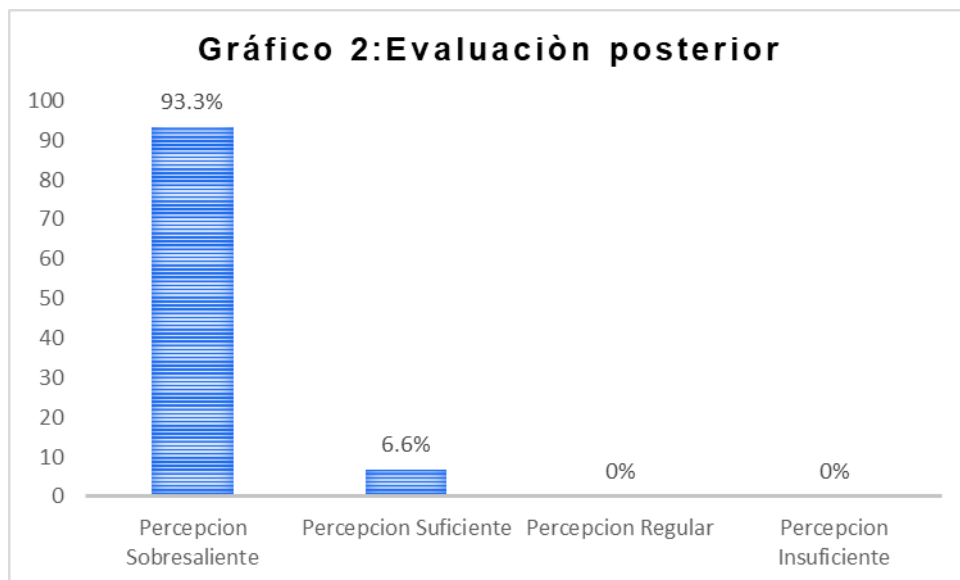
Con respecto al tema de si tenían hijos o no, el 67 % tenía hijos y el 33% no los tenía.

En relación a la religión de los participantes- se obtuvo que el 80.2% profesaba la religión católica, seguido con un 7.5% cristianos, con un 6.6% otras y con un 5.7% ateos.

Como se observan los resultados de la evaluación previa (gráfico 1), hay un 81.1% con una percepción sobresaliente acerca de la vasectomía; seguido de un 15% con una percepción suficiente, 2.8% con una percepción regular y un 0.9% con una percepción insuficiente.

Figura 1. Evaluación previa**Gráfico 1: Evaluación previa**

Posteriormente se desarrolló una intervención educativa acerca de mitos y realidades de la vasectomía; al término se realizó una evaluación posterior, con lo que se obtuvieron los siguientes resultados que se representan en el gráfico 2: el 93.3% de los participantes tenían una percepción sobresaliente, mientras que 6.6% tenían una percepción suficiente.

Figura 1. Evaluación posterior

Al comparar ambos resultados de las evaluaciones, se observó que mejoró en un 12.2% la percepción sobresaliente, la percepción suficiente mejoró en un 8.4% y la percepción regular e insuficiente mejoró, ya que en la evaluación posterior se obtuvo un porcentaje de 0%.

Para poder determinar que hubo una significancia entre la evaluación previa y la posterior, se determinó usar la prueba no paramétrica de Wilcoxon, ya que al ser las evaluaciones, muestras con variables dependientes en dos grupos, se obtuvo un nivel de significación de $p < 0.05$.

DISCUSIÓN

Angy-Lorena Meneses-Parra y Sandra-Milena Cristancho-Gómez ⁽¹²⁾ publicaron el artículo “Factores que inciden en la aceptabilidad de la vasectomía”, en el año 2019, en donde se identificaron los factores que inciden en la aceptabilidad de la vasectomía. Al igual que en nuestro estudio se evidenció que los factores como las creencias, el entorno sociocultural y la educación e información que tienen los hombres y sus parejas sobre la vasectomía influyen en la decisión de realizarse o no este procedimiento. Por último, recomendaban una educación masiva para aumentar el acceso y conocimiento de la vasectomía. Con respecto a nuestro estudio se ha demostrado que una intervención educativa mejora la percepción.

Muñoz Pérez Marco Antonio y cols. ⁽¹³⁾ en el año 2017, publicaron un estudio donde se evaluaron, conocimientos, creencias y actitudes del individuo para la elección de la vasectomía; aunque no se desarrolló ninguna intervención educativa para determinar si se podía cambiar la percepción y así tener un mayor número de pacientes que pudieran elegir como método de planificación familiar la vasectomía; sin embargo, se coincide que los conocimientos, creencias y actitudes del individuo, y de la pareja intervienen en la elección de la vasectomía.

El estudio realizado por el Dr. Sergio Carlos Fernández Martínez y cols. ⁽¹⁴⁾ en el año 2015 tiene una gran relevancia e importancia para el desarrollo e implementación del nuestro estudio; ya que el Dr. fue quien creó el instrumento con el que se puede evaluar la percepción de la vasectomía. Se coincide con nuestro estudio que la aplicación de una intervención educativa en varones en edad reproductiva favorece en forma positiva el cambio de la percepción sobre la vasectomía.

En este estudio se encontró que la implementación de una intervención educativa, enfocada a la vasectomía mejoró la percepción de la misma; con lo que se puede tener una mayor y mejor aceptación de este método de planificación familiar.

CONCLUSIONES

Se concluye que una intervención educativa dirigida de acuerdo al contexto de la población en la percepción de la vasectomía en hombres de edad reproductiva mejora posterior a la intervención.

Conflictos de interés: Se declara que no existen conflictos de intereses por parte de los autores.

Financiación: La presente investigación no recibió ayudas específicas de agencias del sector público, sector comercial o entidades sin ánimo de lucro.

Agradecimientos: A mi familia y padres por todo el apoyo brindado.

BIBLIOGRAFÍA

1. Gutmann M. *Planificar la Exclusión de los Hombres de la Planificación Familiar: Un Estudio de Caso en México. Revista Interdisciplinaria de Estudios. 2015;(Año 1. Número 1):54–75.*
2. Varguez-Salas E de J, Andueza-Pech María Guadalupe, Rodríguez-Angulo EM, Ojeda-Rodríguez R, Hoil-Santos JJ. Conocimientos sobre métodos de planificación familiar, aceptación y necesidad insatisfecha en embarazadas de una comunidad de Yucatán, México. *Rev. de cien. de la sal. [Internet] ;(Vol.6 No.19):6.*
3. Rodríguez Morales V, Díaz Bernal Z, Castañeda Abascal I, Rodríguez Cabrera A. Conocimientos y actitudes de varones acerca de la planificación familiar. *Rev. Cub. de Sal. Púb. 2016;(42(1)):101–114.*
4. Miranda VM, España Y, Méndez KD, Méndez KD, Miranda Baquedano VM. Conocimiento y Participación del Hombre Universitario en la Prevención de Embarazos. *Rev. Cient. Esc. Univ. Cienc. Sal. [Internet]. 30 de diciembre de 2019; 6(2):5-11.*
5. Rodríguez B, Bardach A, Pichon-Revieri A, Augustovski F, García Marti S, Alcaraz A, Ciapponi A. Vasectomía sin bisturí versus vasectomía convencional. *Documentos de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, Informe de Respuesta Rápida. 2019;(728):1–17.*
6. Ramírez-Pimiento JD, Navarro-Vargas JR. La vasectomía: una cirugía donde no se debe menospreciar el riesgo. *Rev. Colom. de Anest., ELSEVIER. 2016;44(2):137–139.*
7. Día Mundial de la Vasectomía 20 de Noviembre. [Internet]. 2020;1–13.
8. <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/vasectomy/about/pac-20384580>. [Internet].
9. Genebrozo Vega HC, Vega Ortiz JI. Percepción Sobre Las Creencias En El Uso De La Vasectomía Según Género En Usuarios Del Hospital Regional De Huacho 2018. 2019;:1-165.
10. Esparza de Lira AE. Percepción de la Calidad del Servicio de Planificación Familiar del Paciente Posoperado de Vasectomía en la UMF 7 de la Delegación Aguascalientes, 2020;:1-117.
11. Collaguazo Sinchi D, Guzmán Salinas NI. Conocimientos y Creencias Sobre la Vasectomía en Usuarios Consulta Externa, " Hospital Vicente Corral Moscoso", Cuenca, 2017. 2017;: 1-51.
12. Meneses-Parra AL, Cristancho-Gómez SM. Factores que inciden en la aceptabilidad de la vasectomía. *Revista Colombiana de Enfermería [Internet]. 23 de septiembre de 2019; 18(2): 1-10.*
13. Muñoz Pérez MA, López Portillo A, Velasco Morales S. Conocimientos, Actitudes y Creencias Entorno a la Elección de la Vasectomía en Ecatepec - México. *Rev. Cient. y Cien. Méd. 2017; 20(2): 33-39.*
14. Fernández Martínez SC. "Efecto en la Percepción de Mitos Acerca de Vasectomía en Varones en Edad Reproductiva Después de una Intervención Educativa en la U.M.F. No. 2 del I.M.S.S.". 2015;: 1-65.

PUNTOS CLAVE

Lo conocido sobre el tema:

- *Los programas de salud reproductiva tradicionalmente han centrado su atención en las mujeres.*
- *Es importante aumentar la participación de los hombres en el uso de métodos anticonceptivos en la familia.*
- *Algunos hombres creen que la vasectomía puede causarles problemas graves.*

Qué aporta el estudio:

- *Una intervención educativa mejora la percepción de la vasectomía en hombres en edad reproductiva.*

Anexo I. Hoja de recolección de datos personales

1.- La siguiente encuesta tiene como fin recolectar datos personales, favor de llenar los espacios en blanco. Recuerde que los datos obtenidos de usted serán confidenciales, solo para uso exclusivo de la investigación. (10 min. duración)

Nombre: _____ Fecha: _____

Dirección: _____ Teléfono: _____

INSTRUCCIONES: De las siguientes preguntas responda cada una de ellas dentro del paréntesis con una X la que considere correcta.

1.- ¿A qué grupo de edad pertenece?	<input type="checkbox"/> 20 - 29 años <input type="checkbox"/> 30 - 39 años <input type="checkbox"/> 40 - 49 años <input type="checkbox"/> 50 - 59 años
2.- ¿Cuál es su ocupación habitual o actual?	<input type="checkbox"/> Desempleado <input type="checkbox"/> Campesino <input type="checkbox"/> Obrero/ Empleado <input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Profesionista
3.- ¿Cuál es su grado de escolaridad?	<input type="checkbox"/> Analfabeta <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Preparatoria <input type="checkbox"/> Licenciatura
4.- ¿Cuál es su estado civil?	<input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Unión libre
5.- ¿Tiene hijos?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
6.- ¿Qué religión profesa?	<input type="checkbox"/> Católico <input type="checkbox"/> Testigo de jehová <input type="checkbox"/> Cristiano <input type="checkbox"/> Otras <input type="checkbox"/> Ateo

Anexo II. Escala de percepción de mitos acerca de la vasectomía en el varón en edad reproductiva

CATEGORÍA	No. DE ÍTEM	ITEM	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indiferente	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
A	1	¿Considera usted que si se realiza la vasectomía reduce el placer al momento de una relación sexual?	1	2	3	4	5
A	2	¿La vasectomía es causa de eyaculación precoz?	1	2	3	4	5
A	3	¿La vasectomía es causa de disfunción eréctil?	1	2	3	4	5
A	4	¿La vasectomía es causa de impotencia sexual?	1	2	3	4	5
A	5	¿Considera usted que si se realiza la vasectomía es causa de infecciones genitales?	1	2	3	4	5
A	6	¿Considera usted que si se realiza la vasectomía es causa de cáncer de próstata?	1	2	3	4	5
A	7	¿Considera usted que después de una vasectomía, el tiempo de recuperación es prolongado?	1	2	3	4	5
A	8	¿Considera usted que una vasectomía es una cirugía dolorosa?	1	2	3	4	5
A	9	¿Después de una vasectomía usted, pierde la capacidad de eyacular?	1	2	3	4	5
A	10	¿Después de la vasectomía el semen cambia de color?	1	2	3	4	5
A	11	¿La vasectomía es causa de obesidad?	1	2	3	4	5
A	12	¿La vasectomía es causa de que la voz sea aguda (voz femenina)?	1	2	3	4	5
A	13	¿Considera que la vasectomía es causa de cambiar de preferencia sexual?	1	2	3	4	5
A	14	¿Prefiere que su esposa o pareja sea quien se opere porque es menos complicado en una mujer este tipo de cirugías?	1	2	3	4	5
A	15	¿Usted cree que la vasectomía es causa de divorcio?	1	2	3	4	5
A	16	¿La vasectomía es una técnica muy cara y solo se hace en hospitales privados?	1	2	3	4	5
A	17	¿La vasectomía es causa de diabetes?	1	2	3	4	5
A	18	¿Usted cree que su pareja pensaría que es una mala decisión realizarse la vasectomía?	1	2	3	4	5
A	19	¿Si usted se realizara la vasectomía y lo opera una Doctora pensaría en cancelar la cirugía?	1	2	3	4	5
A	20	¿Usted cree que si se realiza la vasectomía le tendrían que cambiar el dispositivo a cada rato?	1	2	3	4	5
A	21	¿La vasectomía es causa de hiperplasia prostática?	1	2	3	4	5
A	22	¿La vasectomía es causa de caída del pelo?	1	2	3	4	5