

- anaesthesia. *J Endocrinol*, 1973, 57: 459-476.
25. Lucas, A, Drewett, RB & Mitchell, MD. Breast feeding and plasma oxytocin concentrations. *Br Med J*, 1980, 281: 834-835.
 26. McNeilly, AS, Robinson, ICAF, Houston, MJ & Howie, PW. Release of oxytocin and prolactin in response to suckling. *Br Med J*, 1983, 286: 257-259.
 27. Fuchs, Ar, Cubile, L, Dawood, MY & Jorgensen, FS. Release of oxytocin and prolactin by suckling in rabbits throughout lactation. *Endocrinology*, 1984, 114: 462-469.
 28. Findlay, ALR & Grosvenor, CE. The role of mammary gland innervation in the control of the motor apparatus of the mammary gland: a review. *Dairy Sci*, 1969, 31: 109-116 (abstract).
 29. Grosvenor, CE, De Nuccio, DJ, King, SF, Maiweg, H & Mena, F. Central and peripheral neural influences on the oxytocin induced pressure response of the mammary gland of the anesthetized lactating rat. *J Endocrinol*, 1972, 55: 299-309.
 30. Mena, F, Clapp, C, Martínez-Escalera, G, Pacheco, P & Grosvenor, CE. Integrative regulation of milk ejection. Pp. 179-199. In *Oxytocin clinical and laboratory studies*. Amico, JA & Robinson, AG (eds.). Elsevier Science Publ BV, 1984.
 31. Poulain, DA & Tasker, JCJ. Recurrent mammary gland contractions induced by low tonic release of oxytocin in rats. *Endocrinology*, 1985, 107: 89-96.
 32. Cobo, E & Quintero, CA. Milk ejecting and antidiuretic activities under neurohypophyseal inhibition with alcohol and water overload. *Am J Obstet Gynecol*, 1969, 105: 877-887.
 33. Cobo, E. Effect of different doses of ethanol on the milk-ejecting reflex in lactating women. *Am J Obstet Gynecol*, 1973, 115: 817-821.

Evaluación del Magister en Enfermería. Universidad del Valle, 1988-1990.

Blanca Aguirre de Cabal, Enf.¹, Nohemy Barona de Infante, Enf.², Edelmira Castillo, Enf.³, María Victoria Granada, Enf.³, Julia Lerma, Enf.³, María Clara Tovar de Acosta, Enf.³, Martha Lucía Vásquez, Enf.³

RESUMEN

El Departamento de Enfermería de la Universidad del Valle al evaluar su programa de Magister, primera versión, tuvo en cuenta la continuidad de los ejes integradores, el logro del perfil profesional, el logro de los objetivos generales de las asignaturas, la congruencia entre los objetivos de las asignaturas y la evaluación del aprendizaje, el aporte tanto de estudiantes como de docentes al desarrollo de los servicios y la satisfacción de alumnos y profesores. Casi 77% de las estudiantes y 73% de las docentes consideraron que siempre se mantuvieron los ejes integradores; 35% de los estudiantes y 56% de las docentes opinaron que se logró el perfil profesional; 65% de las estudiantes y 82% de las docentes consideraron que se lograron los objetivos generales de las asignaturas. La evaluación del aprendizaje fue congruente con el objetivo de las asignaturas para 76% de las estudiantes. La evaluación facilitó la realización de ajustes curriculares a la nueva versión del Magister para mejorar su calidad. La

participación de docentes, estudiantes y personal de servicio es una estrategia que permite evaluar objetivamente el programa desde diferentes puntos de vista.

El Programa de Magister del Departamento de Enfermería de la Universidad del Valle (UV) en sus 3 campos principales Atención a la Madre y al Recién Nacido, Atención al Niño y Atención al Adulto y al Anciano, se desarrolló para preparar a sus egresados en docencia, asistencia e investigación y para fortalecer el desarrollo de las instituciones de docencia y servicio en el campo de la salud y específicamente de enfermería.

Con el fin de retroalimentar el proceso de planeación y desarrollo del programa se evaluó el plan de estudios, lo cual permitió realizar ajustes a la segunda versión del programa. La evaluación la realizó el grupo docente que intervino en el diseño y ejecución del plan de estudios con la participación de las estudiantes, de docentes de otras facultades de la UV y del personal de servicio que tuvo alguna vinculación al plan.

La presente investigación se fundamenta en la conceptualización del Programa de Magister en Enfermería como un sistema abierto. Este sistema se define como una unidad con metas específicas de partes interactuantes e interdependientes que se nutren a través del tiempo¹.

1. Profesora Asistente, Departamento de Enfermería, Facultad de Salud, Universidad del Valle, Cali, Colombia.
2. Profesora Titular, Departamento de Enfermería, Facultad de Salud, Universidad del Valle, Cali, Colombia.
3. Profesora Asociada, Departamento de Enfermería, Facultad de Salud, Universidad del Valle, Cali, Colombia.

La evaluación es un proceso continuo que comienza desde cuando se plantea un programa². Se puede definir como el conjunto de procedimientos para juzgar sus aspectos positivos y negativos y proveer información sobre sus objetivos, expectativas, actividades, resultados, impacto y costos.

La evaluación debe ser parte integral del diseño y ejecución de un programa y la información se debe recoger y utilizar para la toma de decisiones antes, durante y después de su realización³.

En la práctica se pueden observar 2 problemas cuando se efectúan las evaluaciones:

- Los datos obtenidos no siempre proporcionan los elementos necesarios para emitir un juicio sobre las situaciones y tomar una decisión.
- La evaluación tiene lugar con frecuencia al término de un programa sin modificarlo². Sin embargo, el análisis del programa de Magister en Enfermería permitió hacerle algunos ajustes así como cambiar ligeramente los futuros programas.

MATERIALES Y METODOS

La evaluación del Magister en Enfermería se realizó a través de un estudio descriptivo, llevado a cabo en el Departamento de Enfermería de la Universidad del Valle, durante el período comprendido entre 1988 y 1990.

La muestra la conformaron 15 estudiantes matriculadas en el primer programa de Magister, 7 docentes del Departamento de Enfermería que participaron en el mismo y 17 funcionarios responsables de servicios y programas de las instituciones de salud donde las estudiantes desarrollaron sus actividades prácticas.

Las variables estudiadas fueron las siguientes:

Ejes integradores. Son los elementos permanentes en el programa y que orientan la estructura curricular. Estos ejes son: sociedad, familia, proceso salud-enfermedad, atención primaria, investigación e intervención de enfermería.

Estructura curricular. Son las experiencias de enseñanza-aprendizaje organizadas en áreas y asignaturas que conforman el plan de estudios. Las áreas y asignaturas son las siguientes: área de instrumentación con las asignaturas de Biometría e Inglés; área de fundamentación con las asignaturas de

Comunidad, Familia y Salud, Atención Ambulatoria y Hospitalaria según campo de énfasis; área de investigación con las asignaturas de Metodología de la Investigación, Seminario de Tesis I, Seminario de Tesis II y Tesis. Cada asignatura incluye: objetivos, contenidos, metodología y evaluación.

Perfil profesional. Es el papel que se define para la egresada del Programa y que se refiere a la adquisición de conocimientos y desarrollo de habilidades para fortalecer las actitudes que el plan considera como deseables. Los elementos del perfil se definen dentro de los campos de acción del desempeño profesional, o sea, la atención directa, administración, educación e investigación.

Satisfacción del estudiante. Es su manifestación de agrado por el cumplimiento de las metas y el logro de sus expectativas en el programa.

Satisfacción del docente. Es la manifestación de agrado por los logros del programa y su desarrollo profesional y personal.

Se elaboraron instrumentos distintos para estudiantes, docentes y personal de servicios. El cuestionario para las estudiantes y docentes incluyó: información relacionada sobre ejes integradores, perfil profesional, cumplimiento de objetivos, metodología y satisfacción con el programa.

El cuestionario para el personal de servicio incluyó: participación en planeación, ejecución y evaluación del programa; pertinencia y continuidad de actividades, intereses y comunicación demostrada por estudiantes y docentes. También se analizaron las evaluaciones al finalizar cada asignatura; igualmente se tomó información de las actas de las reuniones que tuvieron lugar entre estudiantes y docentes durante el desarrollo del Programa.

RESULTADOS Y DISCUSION

En relación con la presencia de los ejes integradores en el plan de estudios, 14 (93%) estudiantes consideraron que el eje Familia se mantuvo siempre en el plan de estudios, lo que corresponde con el marco conceptual del curriculum que plantea a la familia como grupo básico de las acciones de salud. Los ejes Proceso Salud-Enfermedad y Atención Integral de Enfermería se mantuvieron siempre, según 13 (87%) estudiantes (Figura 1). El eje integrado Atención Primaria se mantuvo siempre en el plan de estudios para 7 (47%) estudiantes. Este resultado se podría explicar por el

- 1= Sociedad
- 2= Familia
- 3= Proceso salud-enfermedad
- 4= Atención primaria
- 5= Investigación
- 6= Atención integral de enfermería

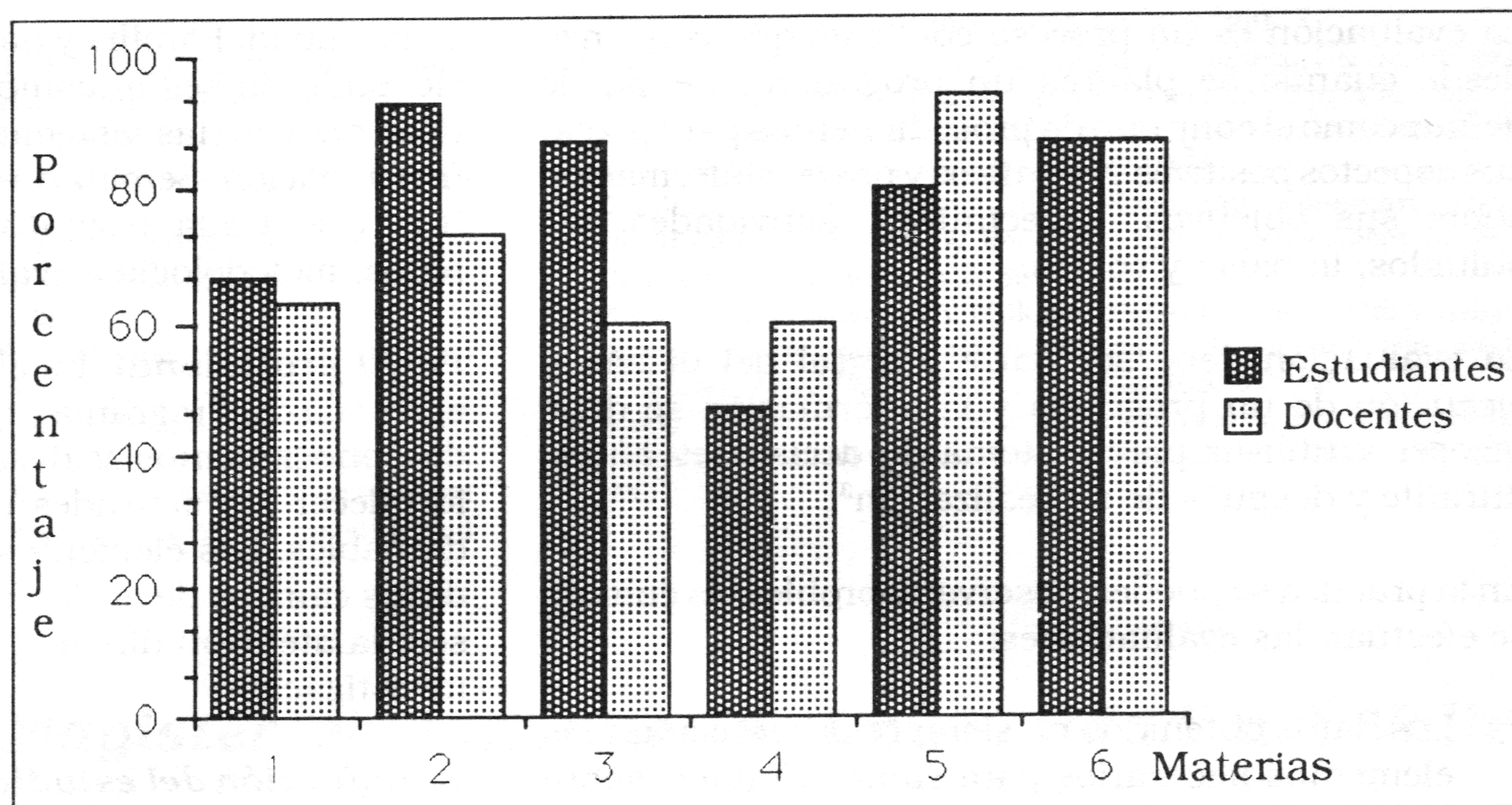


Figura 1. Opinión de las estudiantes y las docentes sobre presencia de los ejes integradores en el plan de estudios del Magister en Enfermería, 1988-1990.

hecho que en la actualidad la conceptualización de atención primaria no es clara ni universal y esta estrategia se encuentra en proceso de desarrollo, si se tiene en cuenta que la infraestructura existente no basta para el trabajo intersectorial, la participación comunitaria, la gerencia de programas y la tecnología apropiada⁴.

En promedio, 77% de las estudiantes opinaron que los ejes integradores se mantuvieron siempre en el curriculum. La continuidad de los ejes integradores en el curriculum según opinión de las docentes se muestra en la Figura 1. Investigación y Atención Integral de Enfermería fueron los ejes con mayor presencia en el plan de estudios; Atención Primaria y Proceso Salud-Enfermedad se mantuvieron en el curriculum con menor proporción. En promedio, 73% de las docentes consideraron que todos los ejes integradores se mantuvieron en el desarrollo del plan de estudios.

Realizar investigaciones que lleven a la aplicación y generación de conocimientos en salud y en particular en enfermería y diseñar, desarrollar y evaluar el componente de enfermería fueron los aspectos del perfil profesional que más se lograron durante el proceso enseñanza-aprendizaje según opinión de estudiantes y profesores (53% y 82%; 67% y 82%, respectivamente). Administrar servicios y programas de salud y diseñar y desarrollar planes de estudios fueron los aspectos que menos se lograron 13% y 35% en el primero; 20% y 35%, en el segundo, según estudiantes y docentes.

En relación con el último hallazgo se puede comentar que a pesar de que el programa proporcionó elementos teóricos básicos, faltaron experiencias prácticas que reforzaran esos aspectos del perfil profesional. Si se observa globalmente el logro de este perfil, las estudiantes y los profesores opinaron que se alcanzó en su totalidad 35% y 56%, respectivamente, durante el desarrollo del programa y en parte en 42% y 44%, respectivamente.

Los hallazgos descritos en relación con el logro del perfil permiten subrayar la necesidad de incrementar la oportunidad de experiencias de aprendizaje en aquellos componentes donde hubo menor logro.

Según la opinión de los estudiantes, la asignatura en el área de fundamentación que mayores cifras obtuvo en el logro de los objetivos fue Atención Hospitalaria (80%) (Cuadro 1). Este resultado se podría explicar porque en las asignaturas previas las estudiantes han recibido elementos teórico-prácticos sobre diagnóstico comunitario e institucional y elaboración de planes de acción para la atención de enfermería, que se retoman y profundizan en esta asignatura. Por otra parte, la formación básica del profesional de enfermería enfatiza en los aspectos clínico-hospitalarios.

En las asignaturas Comunidad, Familia y Salud y Atención Ambulatoria, 60% de las estudiantes consideraron que se lograron los objetivos. Al respecto es necesario tener en cuenta los comentarios hechos por las estudiantes y que posiblemente influyeron en este resultado. Las estudiantes manifestaron falta de

Cuadro 1

**Opinión de las Estudiantes y Docentes Sobre el Logro de los Objetivos Generales de las Asignaturas.
Evaluación Final, Programa Magister en Enfermería, 1988-1990.**

Asignaturas	Logro de los objetivos generales							
	Estudiantes				Docentes			
	Nº	Sí %	En parte Nº	%	Nº	Sí %	En parte Nº	%
Biometría	10	66.6	5	33.4	9	90	1	10
Inglés	10	66.6	5	33.4	7	70	3	10
Comunidad-Familia y Salud	9	60.0	6	40.0	14	93	1	15
Atención ambulatoria	9	60.0	6	40.0	10	83	2	12
Metodología científica	7	46.7	5	33.3	8	73	3	11
Seminario Tesis I	13	86.7	2	33.3	10	83	2	12
Atención hospitalaria	12	80.0	3	40.0	9	69	4	13
Seminario Tesis II	8	53.3	5	33.3	10	91	1	11
Total	78	65.0	37	31.0	77	82	17	94

habilidad para realizar trabajo comunitario y falta de motivación de la comunidad para participar en las actividades planeadas, porque ha sido muy trabajada por parte de estudiantes universitarios.

Los objetivos se lograron tanto en Inglés como en Biometría en 66%. Es importante mencionar que la mayoría de las estudiantes a su ingreso no leían inglés y el aprendizaje se orientó a la comprensión de la lectura.

Respecto a Biometría el grupo de estudiantes era bastante heterogéneo en sus conocimientos previos debido a que los contenidos relacionados con esta asignatura se han desarrollado en la formación básica con diferentes niveles de profundidad.

En el área de investigación, el logro de los objetivos fue mayor en Seminario de Tesis I con 86.7% y menor en Metodología de la Investigación con 46.7% (Cuadro 1). Esta baja proporción se puede deber a la dificultad que estudiantes y docentes tuvieron para integrar los elementos de las asignaturas Comunidad, Familia y Salud, Biometría y Metodología de la Investigación en la realización del diagnóstico comunitario.

En la asignatura Seminario de Tesis II se encontró una diferencia notable entre los resultados de la evaluación del proceso (93%) y la evaluación final (53%) con respecto al logro de objetivos generales. En la evaluación del proceso los estudiantes identificaron como

elementos positivos el aprendizaje sobre el manejo del computador, los refuerzos y los avances en los proyectos de tesis.

Para las docentes, la asignatura Comunidad, Familia y Salud obtuvo el mayor valor (93%) en el logro del objetivo general y la asignatura Atención Hospitalaria alcanzó el menor (69%) (Cuadro 1). La realización del diagnóstico comunitario y familiar permitió integrar los elementos de Biometría e Investigación, el trabajo coordinado con el área de administración y los distintos campos de énfasis. Asimismo se mantuvo el enfoque psicosocial y la metodología práctica-teoría-práctica, aspectos considerados como innovadores por el grupo de docentes en el plan de estudios.

El alto puntaje en el logro del objetivo general de Biometría (90%) se podría explicar por la aplicación de sus contenidos en las diversas asignaturas del plan de estudios. La cifra relativamente baja de Inglés (70%) quizás se deba a la discontinuidad de las lecturas en inglés en las distintas asignaturas.

Los porcentajes altos en el logro de los objetivos de las asignaturas Seminario de Tesis I, II y Tesis, se pueden atribuir a los avances alcanzados en las tesis, el trabajo permanente entre las coordinadoras de las asignaturas, las directoras y los asesores de tesis. El logro del objetivo general fue mayor en la asignatura Seminario de Tesis II (91%) y menor para Metodología de Investigación (73%) (Cuadro 1).

- 1= Biometría
2= Inglés
3= Comunidad, familia y salud
4= Metodología científica
5= Atención primaria
6= Seminario tesis I
7= Atención hospitalaria
8= Seminario tesis II

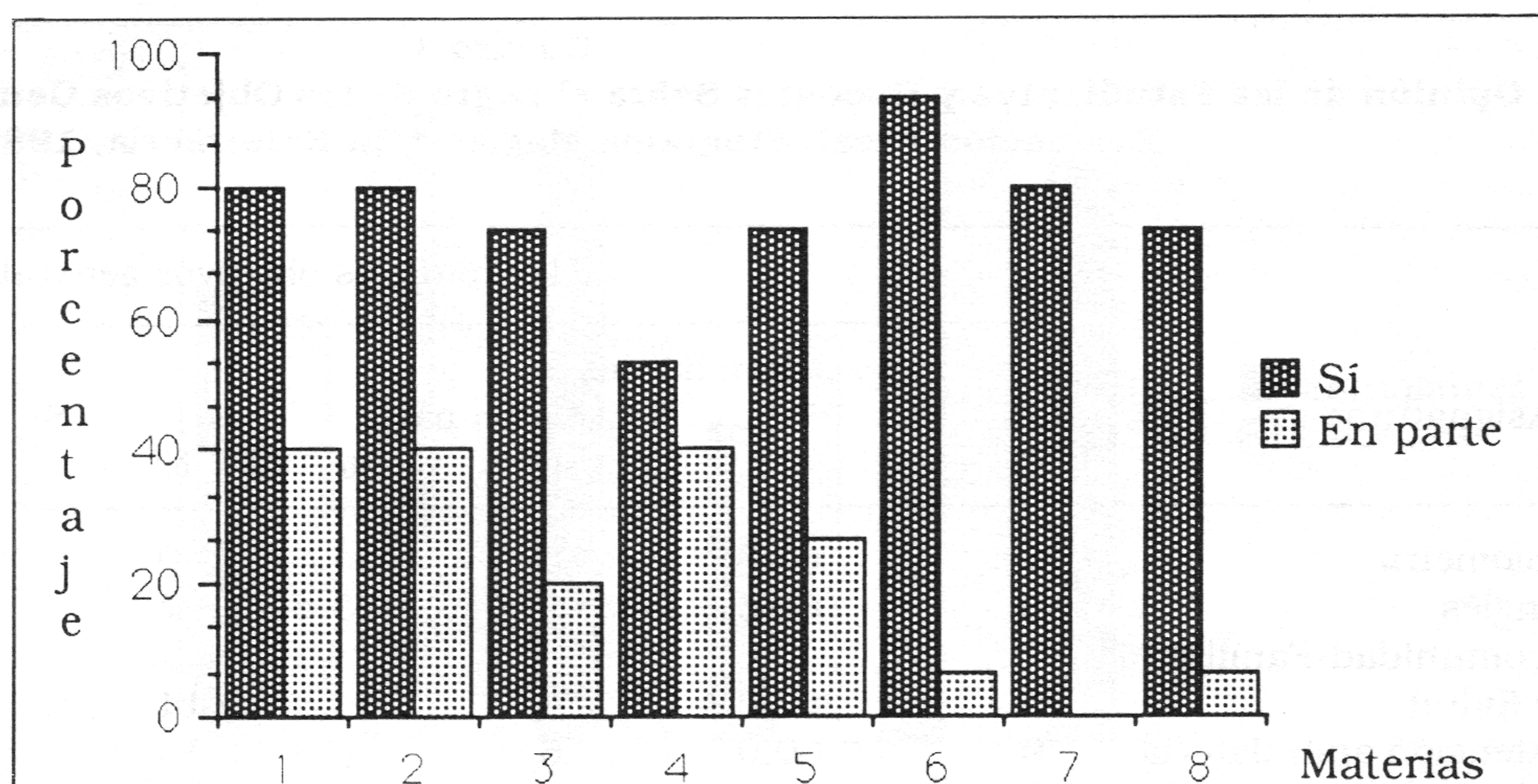


Figura 2. Relación entre los objetivos de las asignaturas y la evaluación del aprendizaje según la opinión de los estudiantes en la evaluación final.

Al comparar las opiniones de profesores y estudiantes sobre el logro de los objetivos en las asignaturas del plan de estudios se encontró lo siguiente:

Casi 82% de las docentes y 65% de las estudiantes consideraron que sí se lograron los objetivos generales de las asignaturas del Plan de Estudios; 18% de las profesoras y 31% de las alumnas opinaron que los objetivos se lograron en parte, ninguna docente y 4% de las estudiantes consideraron que los objetivos no se lograron en algunas asignaturas (Cuadro 1).

Estos resultados sugieren la necesidad de revisar los objetivos, analizar permanentemente su logro a lo largo del plan de estudios entre docentes y estudiantes.

Al analizar la congruencia de las evaluaciones con los objetivos en cada una de las asignaturas, 7 de las 8 asignaturas mostraron que la congruencia estuvo por

encima de 83% (Figura 2).

Los elementos evaluados con respecto a los aportes de las estudiantes al desarrollo de los servicios fueron los siguientes:

1. Promoción de cambios favorables a nivel de programas ambulatorios, comunitarios y hospitalarios.
2. Factibilidad de continuar las actividades de enfermería por las estudiantes una vez que termine la rotación práctica.
3. Coordinación intra y extra-institucional de las acciones de enfermería realizadas por las estudiantes.
4. Aplicación de estrategias para motivar a las personas del equipo de salud y de la comunidad en la participación eficiente de las actividades.
5. Cumplimiento de acciones formuladas en el Plan de Enfermería elaborado con base en el Diagnóstico Comunitario y Familiar y en el Perfil Epidemiológico.

Entre los aportes de las estudiantes y docentes al desarrollo de los servicios se destacan: el cumplimiento de las actividades durante la práctica (88%), la factibilidad de continuidad de las acciones (71%), la motivación del personal (47%) y la promoción de cambios favorables en la prestación de los servicios (23%) (Cuadro 2). En promedio, 59% de las personas encuestadas opinaron que el programa sí

Cuadro 2

Opinión del Personal de las Instituciones Sobre Aportes de las Estudiantes y Docentes al Desarrollo de los Servicios.

Elementos	Opinión		Si		En parte		No		Total
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Impulsaron cambios en la prestación de servicios	4	23	9	53	4	24			17
Factibles de continuidad en los servicios	12	71	5	29	-	-			17
Coordinación de acciones	12	71	4	24	-	-			16
Motivación de personal	8	47	6	35	2	12			16
Cumplimiento de actividades	15	88	2	23	-	-			17
Totales	51	59	30	34	6	7			87

Cuadro 3
Opinión de las Estudiantes con Respecto al
Tiempo Asignado a las Asignaturas. Programa de
Magister en Enfermería, 1988-1990.

Asignatura	Tiempo asignado			
	Suficiente		Insuficiente	
	Nº	%	Nº	%
Biometría	13	87	2	33
Inglés	4	27	11	73
Comunidad-Familia y Salud	13	87	2	33
Metodología de investigación	14	93	1	7
Atención ambulatoria	15	100	-	-
Seminario de Tesis	14	93	1	7
Atención hospitalaria	15	100	-	-
Seminario de Tesis*	14	93	-	-
Total	102	85	17	14

* Una sin respuesta.

aportó a los servicios los 5 elementos considerados como tal, mientras 34% manifestaron que la contribución fue parcial.

Estos resultados sugieren que en próximos programas se debe fortalecer el trabajo coordinado entre servicio y docencia. Igualmente es recomendable hacer un seguimiento de las actividades de las estudiantes para determinar si los cambios propuestos a nivel de los programas y servicios comunitarios, ambulatorio y hospitalarios lograron la continuidad.

Se consideraron como factores que influyeron en la satisfacción del estudiantes los siguientes:

1. Tiempo asignado a las asignaturas.
2. Elementos de apoyo proporcionado por las docentes en el proceso enseñanza-aprendizaje.
3. Logros propiciados por la metodología del programa.
4. Recursos físicos que se emplearon en el desarrollo del programa.

El tiempo global asignado a las asignaturas fue suficiente para 85% de las estudiantes. En Atención Ambulatoria y Atención Hospitalaria 100% de ellas opinaron que fue suficiente. En Inglés 27% afirmaron que el tiempo fue suficiente y sugirieron que se mantenga la asignatura a lo largo del Magister, pues la mayoría de los materiales bibliográficos se encuentran en inglés. En las asignaturas del área de investigación el tiempo fue suficiente para 93% de las estudiantes (Cuadro 3).

Los elementos de apoyo considerados como factores influyentes en la satisfacción del estudiante fueron: orientación oportuna, retroalimentación, conocimientos específicos y aportes al desarrollo profesional. Las estudiantes consideraron que tales elementos estuvieron presentes con una distribución porcentual similar (60%-66%) (Cuadro 4). Las estudiantes recibieron mayor apoyo de las docentes en las asignaturas Inglés (86.6%) y Seminario de Tesis I (80%).

Los recursos físicos en el desarrollo del programa de Magister fueron aceptables para 87% de las estudiantes. Al analizar en forma individual cada uno de los recursos, se encontró que 27% de las estudiantes consideraron adecuado en parte lo relativo a libros y material de consulta. Es necesario determinar en evaluaciones posteriores los factores que influyeron en este resultado, con el fin de proporcionar las

Cuadro 4
Opinión de Estudiantes Sobre el Apoyo de Docentes en el Proceso Enseñanza-Aprendizaje.
Magister en Enfermería, 1988-1990.

Elementos de apoyo	Biometría		Inglés		Comunidad fam-salud		Atención ambulat.		Atención hospít.		Metodología científica		Sem I		Sem II		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Orientación oportuna	8	53.3	15	100.0	9	60.0	7	46.6	10	66.6	6	40.0	12	80.0	13	86.6	10	66.6
Retro-alimentación	6	40.0	13	86.6	7	46.6	8	53.3	11	73.3	6	40.0	13	86.6	13	86.6	9	60.0
Conocimientos epecíficos	13	86.6	13	86.6	8	53.3	8	53.3	8	53.3	4	26.6	7	46.6	10	66.6	9	60.0
Desarrollo profesional	12	80.0	10	66.6	9	60.0	9	60.0	12	80.0	6	40.0	11	73.3	10	66.6	10	66.6
Total	10	66.6	13	86.6	8	53.3	8	53.3	10	66.6	6	40.0	11	73.3	12	80.0	10	66.6

soluciones pertinentes.

Si se consideran globalmente los factores que influyeron en la satisfacción del estudiante, se encontró que el tiempo y los recursos físicos fueron los aspectos de mayor contribución según manifestaron las alumnas (87%). Por el contrario, apoyo de docentes en el proceso enseñanza-aprendizaje y los logros de las estudiantes propiciados por la metodología del programa (67%) fueron los factores que menos influyeron en esa satisfacción. Los resultados muestran la necesidad de reforzar los factores que se relacionan con el apoyo del docente en el proceso enseñanza-aprendizaje y la metodología del programa. La satisfacción del estudiante facilita el crecimiento de quienes participaron en el programa y fortalece la actitud positiva hacia la labor y compromiso del profesional en la atención de individuos y grupos comunitarios.

El crecimiento y desarrollo profesional (4%) y el crecimiento y desarrollo personal (88%) e integración del grupo de docentes (76%) fueron los aspectos que más influyeron en la satisfacción del profesor. Estas cifras indican que el reinicio de los Programas de Magister en el Departamento ha incentivado al grupo de profesoras en el desempeño de su quehacer docente y profesional.

La evaluación del programa facilitó la realización de ajustes curriculares a la nueva versión del Magister con el fin de mejorar su calidad. La participación de docentes, estudiantes y personal de servicio es una estrategia que permite evaluar el programa objetivamente desde diferentes puntos de vista.

¿Es deletérea la donación de riñón? Evaluación de la función renal en donantes vivos postnephrectomía.

César Cuero Z, M.D.¹, María Cristina Ríos, Lic, Enf.², Luis M. Otero, M.D.³, Hugo Hurtado G., MSP, MBE⁴, Consuelo Santamaría, M.D.⁵, Alvaro Mercado, M.D.⁶

1. Residente, Departamento de Medicina Interna, Facultad de Salud, Universidad del Valle, Cali, Colombia.
2. Enfermera, Departamento de Enfermería, Hospital Universitario del Valle, Cali, Colombia.
3. Profesor Asistente, Departamento de Medicina Interna, Facultad de Salud, Universidad del Valle, Cali, Colombia.
4. Profesor Asociado, Departamento de Medicina Social, Facultad de Salud, Universidad del Valle, Cali, Colombia.
5. Profesora Asociada, Departamento de Medicina Interna, Facultad de Salud, Universidad del Valle, Cali, Colombia.
6. Profesor Asociado, Departamento de Medicina Interna, Facultad de Salud, Universidad del Valle, Cali, Colombia.

SUMMARY

The Nursing School of Universidad del Valle, Cali, Colombia, evaluated the first version of the new Master program looking at the continuity of the main elements of the conceptual framework, the achievement of the professional profile and the courses' main objectives, the congruence between the courses objectives and the evaluation of the learning process, the student, and faculty's contribution to health services, and the student's and faculty's satisfaction with the program. The data were collected using different questionnaires for students, faculty and health services personnel. Of all of the students 77%, and 73% of faculty, considered that the main elements of the conceptual framework were always present during the program; 35% of the students and 56% of faculty thought the professional profile was achieved. The courses objectives were achieved for 65% of the students and 82% of faculty. The evaluation of the student's learning was congruent with the courses objectives for most students (76%). The curriculum evaluation allowed to make some changes in the program in order to improve its quality. Participation of students, faculty and personnel from health services, are strategies permitting to evaluate the curriculum from different viewpoints.

REFERENCIAS

1. Ministerio de Previsión Social y Salud Pública. *Evaluación participativa. Proyecto Warmi Wawanin*. 6 pp. La Paz, 1981.
2. OPS/OMS. *Evaluación para el planeamiento de programas de educación para la salud*. Pp. 6-7, 1990.
3. Lewy, A. *Desarrollo sistemático y evaluación de un programa educacional*. Telavi, UNESCO, 1986.
4. OPS/OMS. *La meta "Salud para todos en el año 2000" y la estrategia de atención primaria en salud*. Tomo 1, pp. 1-15. Washington, 1984.

RESUMEN

Con el objeto de evaluar las funciones renales y la presión arterial postnephrectomía de los donantes vivos relacionados del Programa de Transplante Renal del Hospital Universitario del Valle, Cali, Colombia, se estudiaron 38 donantes vivos relacionados con tiempo de postdonación entre 6 meses y 4 años, a quienes se les determinó depuración de creatinina, microalbuminuria y presión