



Metodología empleada en el proceso de reestructuración curricular de la Licenciatura en Podología de la Universidad de Guadalajara

Norma Angélica Andrade Torrecillas

CUCS, Universidad de Guadalajara

norma.andrade@academicos.udg.mx

José Javier Morales Núñez

CUValles, Universidad de Guadalajara

javier.morales@academicos.udg.mx

Aarón González Palacios

CUCS, Universidad de Guadalajara

aaron.gonzalez@academicos.udg.mx

Área temática: Innovación curricular

Reportes, parciales o finales, de investigación con referente empírico

Resumen

La reestructuración curricular de la Licenciatura en Podología se desarrolló alineado al Modelo Educativo del Centro Universitario de Ciencias de la Salud. Este proceso se desarrolló a través de cinco fases metodológicas: fundamentación contextual, redefinición de perfiles, diseño curricular, plan de implementación, y evaluación. Se emplearon instrumentos técnicos como matrices de coherencia, diagnósticos participativos, análisis normativo y revisión de tendencias disciplinares. La metodología utilizada asegura la pertinencia, calidad e innovación en la formación de profesionales de la salud podológica.

Palabras clave: Diseño curricular, Podología, Competencias profesionales integradas, Educación superior

Justificación

La reestructuración curricular de la Licenciatura en Podología del Centro Universitario de Ciencias de la Salud (CUCS) de la Universidad de Guadalajara (UdeG) responde a una necesidad imperiosa de fortalecer la formación profesional en un campo de la salud históricamente



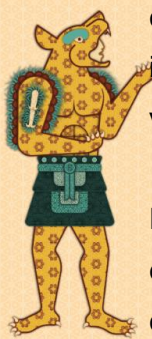
subatendido y, hasta ahora, escasamente profesionalizado en México. La tendencia acelerada del envejecimiento poblacional, el incremento en la prevalencia de enfermedades crónicas como la diabetes mellitus, cuya principal complicación es el pie diabético y la creciente demanda de servicios especializados para la atención integral de la extremidad inferior, configuran un panorama epidemiológico que demanda la consolidación de perfiles profesionales con competencias clínicas, científicas y éticas claramente delimitadas.

En este contexto, el rediseño del programa educativo se sustentó en un riguroso diagnóstico situacional, institucional y pedagógico, que permitió visibilizar no sólo las carencias estructurales del plan de estudios vigente, sino también las nuevas exigencias del entorno social, laboral y disciplinar. Las estadísticas del sistema de salud nacional y los informes de organismos internacionales, como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Federación Internacional de Diabetes, evidenciaron una alarmante proporción de complicaciones podológicas prevenibles, particularmente en poblaciones vulnerables, que podrían mitigarse con una adecuada atención profesional basada en evidencia científica.

En términos formativos, el programa de la Licenciatura en Podología presentaba limitaciones en la integración efectiva de saberes teóricos, prácticos y formativos, así como una escasa articulación entre los objetivos curriculares y el perfil de egreso. A ello se sumaban deficiencias en la incorporación de líneas transversales de formación como la innovación, la investigación, la atención intercultural y la gestión del conocimiento. Por tanto, el rediseño no solo buscó actualizar contenidos, sino transformar integralmente el enfoque educativo hacia uno pertinente con el Modelo Educativo del CUCS, con una estructura curricular coherente, flexible y contextualizada.

Desde una perspectiva institucional, la propuesta de rediseño se alineó con el Modelo Educativo del CUCS de la UdeG el cual se ancla en tres corrientes clave que convergen en la concepción del conocimiento como una construcción histórica, dialógica y contextual: el Constructivismo estructuralista, el Pensamiento complejo y la Pedagogía crítica. Además, considera la Pedagogía sociocrítica y un enfoque por Competencias profesionales integradas (CPI).

Bajo este modelo se promueve la formación de profesionales capaces de enfrentar con responsabilidad y pertinencia los desafíos complejos del sistema de salud actuales y del futuro próximo. La incorporación de ejes curriculares transversales, el fortalecimiento de las prácticas



clínicas supervisadas, la inserción de nuevas tecnologías y la promoción de la salud desde la interculturalidad y los derechos humanos, permiten configurar una oferta educativa de vanguardia, científicamente sólida y socialmente comprometida.

Es así como la reestructuración de la Licenciatura en Podología constituye una respuesta estratégica a un problema estructural en el campo de la salud pública, al tiempo que busca consolidar una identidad disciplinar propia para la Podología como profesión universitaria. Se espera que, mediante esta transformación curricular los egresados se conviertan en agentes de cambio capaces de brindar atención con calidad y calidez a los pacientes con padecimientos podológicos, que contribuyan en la prevención de discapacidades y coadyuven en mejorar la calidad de vida de la población fortaleciendo así el sistema de salud desde una perspectiva integradora, crítica y humanista.

Enfoque conceptual

La reestructuración curricular de la Licenciatura en Podología se sustentó en el Modelo Educativo del CUCS de la Universidad de Guadalajara el cual se respalda en una construcción epistemológica sólida que articula referentes conceptuales provenientes de tres grandes marcos teóricos: el constructivismo social, el paradigma de la complejidad y el enfoque socio-crítico en educación. Estas corrientes no solo proporcionaron la base conceptual que orientó el diseño, la implementación y la evaluación del currículo, también fundamentó el diseño del plan de estudios, legitimó los objetivos de formación y vinculó las competencias profesionales integradas del perfil de egreso con las estrategias didácticas y los resultados de aprendizaje esperados en cada unidad de aprendizaje.

Desde el constructivismo social el currículo se estructura para favorecer aprendizajes significativos y contextualizados, centrados en la experiencia, la reflexión y la resolución de problemas reales, favoreciendo así el desarrollo del pensamiento crítico y la autonomía profesional. El paradigma de la complejidad introduce una visión transdisciplinaria, dinámica y no lineal del conocimiento. Este enfoque reconoce la necesidad de articular múltiples saberes (científicos, técnicos, éticos, culturales) para afrontar los desafíos del mundo contemporáneo, especialmente en el ámbito de la salud. Así, la formación en podología no puede limitarse a la mera transmisión de contenidos técnicos, sino que debe integrar saberes que permitan al futuro profesionista comprender la multicausalidad de los fenómenos de salud-enfermedad desde una



perspectiva sistémica. Por su parte, desde la perspectiva del enfoque socio-crítico, el rediseño curricular no solo busca formar podólogos técnicamente competentes, sino ciudadanos comprometidos con la transformación de su realidad, capaces de identificar desigualdades en el acceso a la salud, cuestionar las prácticas clínicas tradicionales y proponer soluciones justas, inclusivas y culturalmente pertinentes.

En coherencia con estos marcos, el enfoque curricular por Competencias Profesionales Integradas (CPI) del Modelo Educativo del CUCS, actúa como el eje de todo el proceso de formación. Las CPI son entendidas como la integración de conocimientos, habilidades, actitudes y valores que permiten al estudiante actuar de manera pertinente, crítica y ética ante situaciones complejas de su campo profesional. Esta concepción se alinea con las recomendaciones internacionales en educación en salud (UNESCO, OPS, OMS) y permite articular la teoría con la práctica, garantizando la coherencia interna del plan de estudios y la validez del perfil de egreso. De esta forma se garantiza la calidad académica del programa y su pertinencia social, asegurando que la formación del Licenciado en Podología responderá a los desafíos actuales y futuros del sistema de salud.

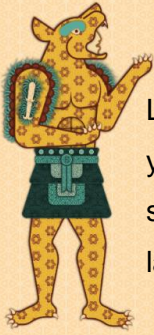
Estrategia metodológica

La reestructuración curricular del programa educativo se fundamentó en una metodología estructurada en cinco fases; cada una de ellas se diseñó para abordar de forma sistemática los distintos niveles de análisis, diseño, implementación y evaluación que exige un proceso de transformación curricular bajo el modelo educativo antes citado, garantizando la pertinencia académica, profesional, social y ética del programa educativo.

Fase 1. Construcción de la fundamentación social, institucional y pedagógico-didáctica

Esta fase inicial tuvo como objetivo establecer el marco contextual que justificara la pertinencia y necesidad del rediseño. Para ello, se conformaron grupos de estudio y comités de evaluación encargados de elaborar diagnósticos en torno a:

- Indicadores epidemiológicos y demográficos, como la alta prevalencia del pie diabético, las amputaciones no traumáticas y el envejecimiento poblacional.
- Condiciones sociales, económicas y políticas que afectan el acceso a servicios podológicos especializados.
- Tendencias científicas y tecnológicas en la atención del pie y el miembro inferior.



- Normativas vigentes y legislación sanitaria a nivel nacional e internacional.
- Estado actual de la docencia, investigación e infraestructura institucional.

Los hallazgos derivados de estos diagnósticos permitieron construir una fundamentación robusta y multicausal, que articularon las necesidades del entorno con las capacidades institucionales y se definió con claridad el papel estratégico que debía desempeñar la formación universitaria en la Licenciatura de Podología.

Fase 2. Revisión y redefinición de los perfiles de ingreso y egreso, y construcción de los objetivos del programa

En esta etapa, se llevó a cabo una revisión crítica del perfil de egreso, utilizando la matriz de coherencia entre necesidades sociales, necesidades de formación y competencias profesionales. A través de talleres colegiados con participación de docentes, expertos clínicos y representantes de sectores vinculados. Finalmente se redefinieron las Competencias Profesionales Integradas, clasificándolas en:

- Profesionales (evaluación clínica, intervención terapéutica, cirugía podológica).
- Técnico-instrumentales (uso de tecnología, investigación, gestión del conocimiento).
- Socioculturales (ética profesional, comunicación efectiva, interculturalidad).

De forma paralela, se diseñó el perfil de ingreso, incluyendo atributos cognitivos, actitudinales y habilidades de base deseables en el aspirante, así como el objetivo del programa alineado a los estándares de calidad académica y las metas institucionales de la Universidad de Guadalajara.

Fase 3. Reestructuración y organización curricular

Esta fase implicó una labor meticulosa de diseño del plan de estudios, a través de las siguientes acciones:

- Definición de cinco ejes curriculares transversales:
 1. Científico-Metodológico
 2. Formación Básica
 3. Formación Práctico-Profesional
 4. Gestión de Proyectos, Emprendimiento, Innovación y Tecnología
 5. Atención, Promoción y Prevención desde la Interculturalidad
- Reorganización de las áreas de formación: Básica común, básica particular, especializante obligatoria y optativa abierta.



- Diseño de nuevas unidades de aprendizaje (UA) y actualización de otras, garantizando que cada competencia del perfil de egreso se vincule con al menos una UA.
- Elaboración de la malla curricular considerando carga horaria, créditos, seriación y trayectorias posibles.
- Desarrollo de matrices de coherencia:
 1. UA vs. competencias.
 2. Objetivos vs. ejes curriculares.
 3. Perfil de egreso vs. mapa curricular.

Esta fase tuvo un carácter altamente participativo y colegiado, con el acompañamiento de asesores expertos en currículo, asegurando que el diseño respondiera a las necesidades reales del campo de la podología, con una estructura flexible, innovadora y centrada en el aprendizaje.

Fase 4. Plan de implementación y operación del nuevo programa educativo

Con el fin de garantizar la factibilidad operativa del nuevo plan de estudios, se diseñó un plan estratégico de implementación que incluyó:

- Evaluación de la planta docente, identificando perfiles existentes y requeridos, y planificando acciones de capacitación y actualización.
- Diagnóstico de la infraestructura física y tecnológica: aulas, laboratorios, clínica de podología, bibliotecas, software especializado y plataformas digitales.
- Análisis de la capacidad instalada institucional (convenios, sedes clínicas, servicios de apoyo académico y administrativo).
- Diseño de una estrategia de socialización con docentes, estudiantes, administrativos y autoridades.
- Elaboración de la tabla de transición entre el plan anterior y el nuevo, especificando criterios de equivalencia, revalidación y seguimiento de trayectorias escolares.

Este plan de implementación contempla medidas de corto, mediano y largo plazo, y establece responsables, recursos y cronogramas para asegurar una operación efectiva y con visión de sostenibilidad.

Fase 5. Evaluación y mejora continua del programa educativo

Finalmente, se estructuró un sistema integral de evaluación, orientado a garantizar la calidad y la pertinencia del programa. Este incluye:



- Evaluación interna, con indicadores sobre desempeño estudiantil, trayectoria académica, eficacia de la docencia, pertinencia de los contenidos, clima organizacional, entre otros.
- Evaluación externa, a través de organismos como los CIEES, COPAES o CIFRHS, mediante procesos de acreditación, evaluación de egresados y consulta a empleadores.
- Mecanismos de retroalimentación continua (revisión de programas de UA, academias departamentales, encuestas de satisfacción, revisión de prácticas clínicas y servicio social).
- Diseño de un plan de mejora permanente, que articula los hallazgos de la evaluación con acciones concretas en lo pedagógico, organizativo y curricular.

Este enfoque cierra el ciclo de diseño curricular, garantizando su actualización permanente, su vínculo con la realidad del sistema de salud, y su impacto positivo en la formación de profesionales comprometidos con la sociedad.

Desarrollo

El proceso de reestructuración curricular se llevó a cabo mediante una estrategia metodológica estructurada en cinco fases, articuladas entre sí y orientadas por un enfoque socio-crítico, constructivista y complejo. Estas fases permitieron no solo generar información contextual y disciplinar relevante, sino también organizarla en función de los objetivos del rediseño y del marco conceptual previamente definido.

Los resultados obtenidos en la primera fase revelaron una profunda desarticulación entre las demandas sociales del campo de la salud podológica y la formación profesional existente. El análisis epidemiológico mostró un incremento sostenido en los casos de pie diabético, amputaciones no traumáticas y afecciones del miembro inferior en poblaciones vulnerables, especialmente en personas adultas mayores y pacientes con comorbilidades. Estos datos fueron interpretados desde el paradigma de la complejidad, entendiendo que los fenómenos de salud-enfermedad no son unívocos ni lineales, sino que requieren intervenciones transdisciplinarias y profesionales formados integralmente.

La segunda fase permitió contrastar estas necesidades con el perfil de egreso vigente, encontrando un enfoque excesivamente técnico, fragmentado y centrado en procedimientos, sin una visión amplia de la salud del paciente, su entorno sociocultural o las implicaciones éticas del acto profesional podológico. Como respuesta, se redefinieron las CPI del perfil de egreso en



función de tres dominios: profesional, técnico-instrumental y sociocultural, priorizando la intervención clínica basada en evidencia, la comunicación efectiva, la investigación aplicada y la atención humanista e intercultural.

En la tercera fase, los datos recolectados en los talleres colegiados evidenciaron una demanda por parte de la planta docente y de los estudiantes de mayor coherencia entre teoría y práctica, así como de una formación que propicie la autonomía, el pensamiento crítico y la capacidad de integrar conocimientos en contextos reales. Esto se tradujo en la reorganización del mapa curricular, el diseño de nuevas unidades de aprendizaje (por ejemplo, "Clínica Integral del Pie", "Podología Comunitaria" o "Innovación en Tecnología Podológica") y la incorporación de ejes curriculares transversales, los cuales se desarrollan progresivamente a lo largo del programa.

La cuarta fase evidenció que, si bien existe una infraestructura institucional básica favorable, eran necesarias acciones estratégicas para asegurar la implementación del nuevo plan, como la capacitación del profesorado en el enfoque por CPI, la adecuación de clínicas y laboratorios y el fortalecimiento de redes de vinculación con centros de atención primaria, hospitales y comunidades. Asimismo, se identificó la necesidad de reforzar los sistemas tutoriales y los mecanismos de acompañamiento académico como elementos clave para la retención y éxito estudiantil.

Finalmente, los mecanismos de evaluación definidos en la quinta fase fueron diseñados como procesos dialógicos, formativos y sistemáticos. La participación activa de los distintos actores institucionales permitió establecer indicadores relevantes para monitorear el desempeño del programa, incluyendo el seguimiento de egresados, la percepción de empleadores, el grado de cumplimiento de los objetivos formativos y la congruencia entre las competencias desarrolladas y las exigencias del campo laboral. Este sistema de evaluación fue interpretado desde la lógica del pensamiento complejo, en la que los procesos de mejora continua no son lineales, sino adaptativos, reflexivos y abiertos a la retroalimentación constante.

Resultados y Conclusiones

Como resultado del proceso de reestructuración curricular de la Licenciatura en Podología se generó una propuesta educativa renovada, integral y contextualizada, que responde de manera pertinente a los objetivos previamente establecidos: fortalecer la formación profesional en



podología, articular las CPI del perfil de egreso con los desafíos actuales del sistema de salud y asegurar la calidad académica en consonancia con el modelo educativo institucional.

Uno de los principales hallazgos fue la identificación de un desfase importante entre las necesidades del entorno social y de salud, y el perfil de egreso existente en el plan anterior. Este hallazgo condujo a una redefinición profunda del perfil profesional del egresado, orientándolo hacia un modelo por CPI que combina la excelencia clínica con el compromiso ético, la interculturalidad y la capacidad para resolver problemas en contextos reales complejos.

Asimismo, el análisis permitió estructurar un nuevo mapa curricular con 329 créditos, distribuidos estratégicamente en áreas de formación básicas, especializante y optativas, articuladas por medio de cinco ejes curriculares transversales. Esta organización mejora la secuencia lógica del aprendizaje y permite desarrollar las CPI planteadas progresivamente a lo largo de la trayectoria formativa, fortaleciendo la cohesión entre teoría, práctica y formación ética.

Otro resultado relevante fue la incorporación de un enfoque metodológico participativo y colegiado, que favoreció la apropiación colectiva del proyecto y facilitó la integración de diversas perspectivas disciplinares. Este enfoque permitió generar decisiones curriculares mejor fundamentadas y con mayor legitimidad académica, garantizando que la propuesta respondiera no sólo a lineamientos normativos, sino también a las demandas reales del ejercicio profesional en podología.

Desde una perspectiva científica, la propuesta consolida un modelo formativo que promueve el aprendizaje significativo, la investigación aplicada, la innovación tecnológica y la reflexión crítica como ejes centrales del quehacer académico. Este diseño curricular representa un aporte al campo de la educación en ciencias de la salud, al ofrecer un modelo replicable para otras disciplinas que enfrentan procesos similares de profesionalización emergente.

En términos sociales, el rediseño curricular tiene implicaciones directas sobre la calidad de vida de miles de personas, al contribuir a la formación de profesionales capaces de prevenir, diagnosticar y tratar afecciones del miembro inferior incluyendo el pie, de manera integral y con enfoque humanista. La inclusión de unidades de aprendizaje centradas en la atención comunitaria, la promoción de la salud y la inclusión intercultural asegura que los futuros egresados



estén preparados para desempeñarse con responsabilidad en diversos contextos, incluyendo los grupos poblacionales y zonas de alta vulnerabilidad.

Referencias

Crocker, R., Cuevas, L., Vargas, R., Hunot, C., González, M. (2005). Desarrollo Curricular por competencias profesionales integradas. La experiencia del Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara. Universidad de Guadalajara.

Crocker, R., Farfán, P., Huerta, J., Cuevas, L., González, M., López, A., Matsui, O., Pérez, I., Zambrano, R. (2009). MODELO EDUCATIVO DEL CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD. Universidad de Guadalajara.

[https://www.cucs.udg.mx/avisos/ModeloEducativo\(Agosto27\).pdf](https://www.cucs.udg.mx/avisos/ModeloEducativo(Agosto27).pdf)

Farfán Flores, P. E., Pérez García, I. S., González Gutiérrez, M., Huerta Amezola, J. J., López Ortega, A., Crocker Sagástume, R. C., Cuevas Álvarez, L., Matsui Santana, O. J., & Zambrano Guzmán, R. (2010). Competencias profesionales integradas: Una propuesta para la evaluación y reestructuración curricular en la educación superior. Universidad de Guadalajara, Centro Universitario de Ciencias de la Salud.

Universidad de Guadalajara, Centro Universitario de Ciencias de la Salud. (2021). Modelo educativo CUCS 2021: Resumen ejecutivo.

https://www.cucs.udg.mx/libros/modelo_educativo_2021_ejecutivo.pdf

University of Texas Rio Grande Valley – School of Podiatric Medicine. (2023). Strategic Plan Summary Report 2023–2025.

<https://www.utrgv.edu/school-of-podiatric-medicine/about/strategic-plan/sopm-strategic-plan-summary-report-2023-2025-working-document-6.22-1.pdf>