



## Implementación de una unidad didáctica en ética para técnicos en cuidados auxiliares de enfermería

### Implementation of an Ethics Teaching Unit for Nursing Care Technicians

#### Autoras

##### **Lucía Díaz Barco**

Centro Universitario de Enfermería San Juan de Dios  
Email: [lucia.diazb@sjd.edu.es](mailto:lucia.diazb@sjd.edu.es)

##### **Ainoa Biurrun Garrido**

Campus Docent Sant Joan de Déu  
Email: [ainoa.biurrun@sjd.edu.es](mailto:ainoa.biurrun@sjd.edu.es)

##### **M.<sup>a</sup> de las Nieves Campos Sánchez**

Hospital San Juan de Dios de Sevilla  
Email: [marianieves.campos@sjd.es](mailto:marianieves.campos@sjd.es)

##### **Rocío del Carmen González Peña**

Centro de Formación Profesional San Juan de Dios  
Email: [rocio.gonzalez@sjd.edu.es](mailto:rocio.gonzalez@sjd.edu.es)

##### **Almudena Arroyo Rodríguez**

Escuela Universitaria de Enfermería y Fisioterapia San Juan de Dios  
Email: [aarroyor@comillas.edu](mailto:aarroyor@comillas.edu)

 <https://orcid.org/0000-0001-9193-7170>



## Resumen

La ética en enfermería se reconoce como esencial para garantizar cuidados de calidad, pero el personal técnico en cuidados auxiliares de enfermería (TCAE) suele carecer de formación estructurada en este ámbito, a pesar de su rol crucial en la atención al paciente. Este estudio tuvo como objetivo diseñar, implementar y evaluar una unidad educativa de ética para mejorar su preparación profesional. Se utilizó un enfoque mixto basado en la investigación acción participativa (IAP), con la participación de 27 estudiantes y seis docentes. Las herramientas incluyeron entrevistas, análisis DAFO, gamificación, simulaciones, juegos de roles y discusiones de casos. Los resultados mostraron una formación ética limitada previa, pero la capacitación mejoró la comprensión de principios bioéticos clave, como la autonomía, la confidencialidad y el consentimiento informado, aunque persistieron dificultades con la terminología técnica. Integrar educación ética en los programas de TCAE fomenta cuidados más éticos, humanos y competentes.

## Abstract

*Ethics in nursing is recognized as essential to ensuring quality care, yet Technical Nursing Assistants (TNA) often lack structured training in this area despite their crucial role in patient care. This study aims to design, implement, and evaluate an ethics education unit to enhance their professional preparation. A mixed-methods approach was used, based on Participatory Action Research (PAR), involving 27 students and six teachers. Tools included interviews, SWOT analysis, gamification, simulations, role-playing, and case discussions. The results revealed limited prior ethical training among TNA students, but the program improved their understanding of key bioethical principles such as autonomy, confidentiality, and informed consent. However, challenges with technical terminology persisted. Integrating ethics education into TNA training programs fosters more ethical, humane, and competent care delivery.*

## Key words

Ética clínica; ética profesional; ética en enfermería; formación profesional; asistentes en enfermería; bioética.

*Ethics clinical; ethics professional; ethics nursing; professional training; nursing assistant; bioethics.*

## Fechas

Recibido: 10/01/2025. Aceptado: 02/02/2025



## 1. Introducción

La ética en la profesión de enfermería ha sido un tema central desde sus inicios como disciplina profesional (Ávila Olivares et al., 2011). La preocupación por los principios morales y las reglas de conducta que deben guiar la práctica enfermera comenzó a tomar forma a medida que la enfermería se secularizaba a finales del siglo XIX (Ulrich y Grady, 2023). El proceso de secularización de la enfermería fue, en gran parte, impulsado por figuras clave como Florence Nightingale, quien sentó las bases para la creación de normas de comportamiento que guiaran a las enfermeras en su labor (Gómez, 2023). Este marco ético no solo estuvo inspirado por el juramento hipocrático, sino que evolucionó a lo largo de los años hacia códigos éticos más elaborados, reflejando una transformación significativa en la forma de entender la profesión (Oguisso et al., 2019).

### 1.1. La evolución de la ética en enfermería

La ética enfermera ha sido el resultado de un proceso histórico y dinámico. En sus primeros momentos, la ética de la enfermería estuvo estrechamente vinculada a la idea de vocación, siendo el cuidado una tarea fundamentalmente altruista y de servicio, inspirada por principios religiosos y caritativos (Blasco-León y Ortiz-Luis, 2016). Con el paso del tiempo, y con la fundación del Consejo Internacional de Enfermeras en 1899, se empezó

a reconocer la necesidad de formalizar la ética de la profesión, lo que llevó a la creación del primer Código Ético Internacional en 1953, bajo la influencia del código médico, pero adaptado a las particularidades de la enfermería (Oguisso et al., 2019).

En 1973, el CIE adoptó un nuevo código en México, donde se hicieron importantes modificaciones, marcando el paso de una ética de la virtud hacia una ética del deber, en la que se enfatizaba la responsabilidad de los enfermeros para con la vida, la dignidad y los derechos humanos, así como el respeto a la autonomía del paciente

En 1973, el CIE adoptó un nuevo código en México, donde se hicieron importantes modificaciones, marcando el paso de una ética de la virtud hacia una ética del deber, en la que se enfatizaba la responsabilidad de los enfermeros para con la vida, la dignidad y los derechos humanos, así como el respeto a la autonomía del paciente (Bratz y Sandoval-Ramírez, 2018). Esta actualización incluyó la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la restauración de la salud como los principales deberes de la enfermería. En este contexto, se reconoció que la calidad del cuidado es un componente esencial que debe ser constantemente vigilado, y que la formación ética continua es indispensable para garantizar un buen desempeño en la profesión (CIE, 2024).

### 1.2. La ética en la formación de enfermería y en la titulación de TCAE

A medida que la enfermería profesional se consolidaba, la formación ética se integró en los programas académicos y formativos. En la actualidad, los estudiantes del grado



en enfermería reciben una educación ética integral que cubre no solo el conocimiento de los códigos deontológicos, sino también una reflexión sobre las implicaciones morales de su práctica profesional. Las competencias éticas incluyen el respeto por los derechos y la autonomía del paciente, la capacidad de trabajar de manera autónoma y reflexiva, y el compromiso con la calidad del cuidado (Universidad de Sevilla, 2024).

Sin embargo, el colectivo de TCAE ha recibido menos atención en cuanto a su formación ética, a pesar de que su rol dentro del sistema sanitario es esencial. El personal TCAE desempeña tareas fundamentales en la atención directa a los pacientes, como la higiene, la movilidad, la administración de alimentos y la toma de signos vitales, entre otras. A pesar de que su función es crucial para el bienestar de los pacientes, los marcos normativos y formativos para su desarrollo ético siguen siendo limitados. Según el Real Decreto 546/1995, que establece las competencias profesionales para este colectivo, se especifican sus funciones y habilidades técnicas, pero no se hace una mención explícita a los aspectos éticos de la práctica profesional (Real Decreto 546/1995).

### 1.3. La necesidad de una formación ética para profesionales TCAE

Diversos autores coinciden en que el acto de cuidar involucra la responsabilidad de actuar con conciencia, libertad y responsabilidad, y que los profesionales deben ser capaces de reflexionar sobre los valores y principios que guían sus decisiones

El rol de los TCAE es fundamental en el cuidado integral de los pacientes, especialmente en aquellos que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad y dependencia. Este tipo de cuidado implica tomar decisiones que no solo afectan a la salud física del paciente, sino también su bienestar emocional, su dignidad y su privacidad. En este sentido, la reflexión ética sobre el cuidado debe ser una parte integral de la formación de los TCAE. Sin embargo, a pesar de la importancia de este aspecto, no existen suficientes estudios ni investigaciones que aborden las necesidades formativas en ética para este colectivo, lo que constituye una clara laguna en el conocimiento sobre el tema. La escasa atención a la ética en la formación de los TCAE contrasta con la abundante literatura que existe en torno a la formación ética de enfermeras y estudiantes de enfermería (Yáñez Flores et al., 2021).

Diversos autores coinciden en que el acto de cuidar involucra la responsabilidad de actuar con conciencia, libertad y responsabilidad, y que los profesionales deben ser capaces de reflexionar sobre los valores y principios que guían sus decisiones. La ética del cuidado, un modelo de ética centrado en las necesidades de las personas vulnerables, es particularmente relevante para la profesión de enfermería y, por extensión, para los TCAE (Cocha y Barrera, 2023; Ortega, 2024; Yáñez et al., 2021; Rodríguez-Jiménez et al., 2015). Este modelo, desarrollado por Gilligan (1982), pone el énfasis en la empatía, la compasión, y la sensibilidad ante el sufrimiento ajeno, cualidades esenciales para los TCAE, cuya labor cotidiana incluye la atención a pacientes en situaciones delicadas.

Para responder a la primera rectificación en la introducción del artículo, podemos incluir un párrafo que deje claro que no existen estudios previos similares sobre la introducción de la bioética en la formación de TCAE ni sobre sus carencias formativas



en este ámbito. A continuación, proponemos una posible redacción para incluir en la introducción.

### 1.3.1. El modelo de ética del cuidado en la formación de los TCAE

La ética del cuidado, originada en los estudios de Gilligan sobre el desarrollo moral, ha tenido un impacto significativo en la profesión de enfermería (Gilligan, 2013), contribuyendo a que la ética se entienda no solo como un conjunto de normas, sino como una actitud moral hacia el cuidado y el bienestar de los demás (García-Garcés y Gerónimo-Llopis, 2021). Este modelo se basa en la idea de que el cuidado es un imperativo moral que debe priorizar las necesidades de los pacientes, especialmente aquellos en situaciones de vulnerabilidad. La aplicación de este modelo en la formación de los TCAE es crucial, ya que les proporciona un marco para tomar decisiones éticas en su labor diaria.

La mayoría de los estudios sobre formación ética en el ámbito sanitario se han centrado en la educación de los profesionales de enfermería y medicina, dejando un vacío en la literatura respecto a la formación bioética de los TCAE

La ética del cuidado también destaca la importancia de la relación interpersonal en el proceso de cuidado, un aspecto que resulta fundamental para los TCAE, quienes están en contacto directo con los pacientes durante largos periodos de tiempo. En este sentido, la ética en el cuidado no solo tiene que ver con el cumplimiento de normas, sino con la capacidad de reconocer y responder a las necesidades emocionales y físicas del paciente, creando una relación de confianza y respeto (Yáñez Flores et al., 2021).

A pesar de la creciente importancia de la bioética en la formación sanitaria, no se han encontrado estudios previos que aborden específicamente la implementación de propuestas didácticas para introducir la bioética en la formación de los TCAE. Asimismo, la literatura revisada no ha identificado investigaciones que analicen de manera detallada las carencias en la formación ética de este colectivo. La mayoría de los estudios sobre formación ética en el ámbito sanitario se han centrado en la educación de los profesionales de enfermería y medicina, dejando un vacío en la literatura respecto a la formación bioética de los TCAE.

## 2. Objetivos

Con base en las lagunas de conocimiento identificadas, este trabajo se propone investigar las necesidades formativas en ética de los TCAE. A través de esta investigación, se busca diseñar una unidad didáctica sobre ética que sea integral y adaptada al contexto del ciclo formativo de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería, con el fin de incorporar el desarrollo de competencias éticas en su formación.

Los objetivos específicos de la investigación incluyen:

1. Conocer las necesidades formativas en ética del alumnado del ciclo formativo de TCAE.



2. Diseñar una unidad didáctica sobre ética adaptada al programa formativo de este ciclo de formación profesional.
3. Implementar la unidad didáctica en el ciclo formativo de TCAE.
4. Evaluar la acción formativa y los conocimientos adquiridos por los estudiantes al finalizar la formación.

### 3. Metodología

La investigación siguió un diseño mixto, combinando métodos cualitativos y cuantitativos, con predominancia cualitativa

La investigación siguió un diseño mixto, combinando métodos cualitativos y cuantitativos, con predominancia cualitativa, dado el interés en analizar las percepciones y experiencias de profesores y estudiantes sobre la integración de una unidad didáctica en ética en el plan formativo del ciclo de TCAE. Este enfoque se organizó de manera secuencial, abordando los métodos cuantitativos en una fase inicial y los cualitativos en una etapa posterior.

Diseño cuantitativo. Se utilizó un diseño descriptivo para:

- Caracterizar los datos sociodemográficos de los participantes (profesores y estudiantes) obtenidos del portal Seneca.
- Evaluar la satisfacción del alumnado con la acción formativa a través de cuestionarios con escala tipo Likert.

Diseño cualitativo. Se adoptó la investigación acción participativa (IAP), una metodología del paradigma sociocrítico que integra investigación y acción para generar cambios transformadores (Abad Corpa et al., 2010).

Este enfoque fomenta la participación activa y democrática, donde los participantes actúan como agentes de cambio (Pastor Montero et al., 2011).

La metodología incluyó cinco etapas:

1. Acercamiento y sensibilización:
  - Sensibilización de los participantes (profesores y estudiantes).
  - Presentación del proyecto y discusión sobre su viabilidad.
  - Entrevista a informante clave (jefa de estudios) y análisis de documentación oficial.
2. Inducción:
  - Reflexión sobre la realidad del entorno educativo.
  - Asamblea participativa con el claustro de profesores para identificar necesidades de formación en ética y diseñar estrategias para el cambio.
  - Aplicación de un análisis DAFO.



- Encuesta abierta a los estudiantes sobre conocimientos previos en ética.
3. Interacción:
- Identificación de estrategias formativas mediante el grupo nominal con el claustro de profesores.
  - Reflexión sobre metodologías docentes, contenidos relevantes y organización de la unidad didáctica.
4. Implementación:
- Diseño e impartición de la unidad didáctica basada en los datos recogidos.
  - Métodos como sesiones expositivas, talleres prácticos, simulaciones y discusión de casos.
5. Sistematización:
- Evaluación del impacto y logros mediante cuestionarios abiertos y herramientas de gamificación como Quizizz.
  - Reflexión crítica para identificar transformaciones en los estudiantes y profesores.
  - Segunda fase prevista para discutir los resultados y analizar cambios tras prácticas profesionales.

### 3.1. Recogida y análisis de datos

Se emplearon diversas técnicas:

- Entrevista a informante clave: para orientar el desarrollo del proyecto.
- Análisis DAFO y asamblea participativa: con el claustro de profesores para identificar fortalezas y necesidades.
- Cuestionarios abiertos y estructurados: para evaluar conocimientos previos y adquiridos.

El análisis de los datos cualitativos se realizó siguiendo el modelo de Taylor y Bogdan (1990), basado en tres momentos; descubrimiento, codificación y relativización, los cuales están dirigidos a buscar el desarrollo de una comprensión en profundidad de los datos recogidos

- Gamificación con Quizizz: para evaluar aprendizajes tras la implementación.
- Métodos cuantitativos: cálculo de medias, desviaciones estándar y porcentajes.

El análisis de los datos cualitativos se realizó siguiendo el modelo de Taylor y Bogdan (1990), basado en tres momentos; descubrimiento, codificación y relativización, los cuales están dirigidos a buscar el desarrollo de una comprensión en profundidad de los datos recogidos (Salgado, 2007).

El análisis cuantitativo se hizo de la siguiente forma: para las variables cualitativas se han calculado los totales y los porcentajes de cada una de las opciones; para las variables cuantitativas se calcularon la media y la desviación estándar (SD).



### 3.2. Aspectos éticos

Se han respetado rigurosamente los principios de confidencialidad e intimidad de los participantes, garantizando el cumplimiento de los estándares éticos en la investigación. El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética del Centro Universitario de Enfermería San Juan de Dios, contando además con los consentimientos informados firmados por el profesorado y la autorización del director del centro.

### 3.3. Emplazamiento

El estudio se realizó en el Centro de Formación Profesional San Juan de Dios en Bormujos, Sevilla, con una muestra representativa de 6 profesores y 27 estudiantes del primer curso de TCAE.

Los datos sociodemográficos de los participantes se muestran en la tabla 1 y en las ilustraciones 1 y 2. La edad media del alumnado fue de 26 años con una desviación típica (SD) de 10,23.

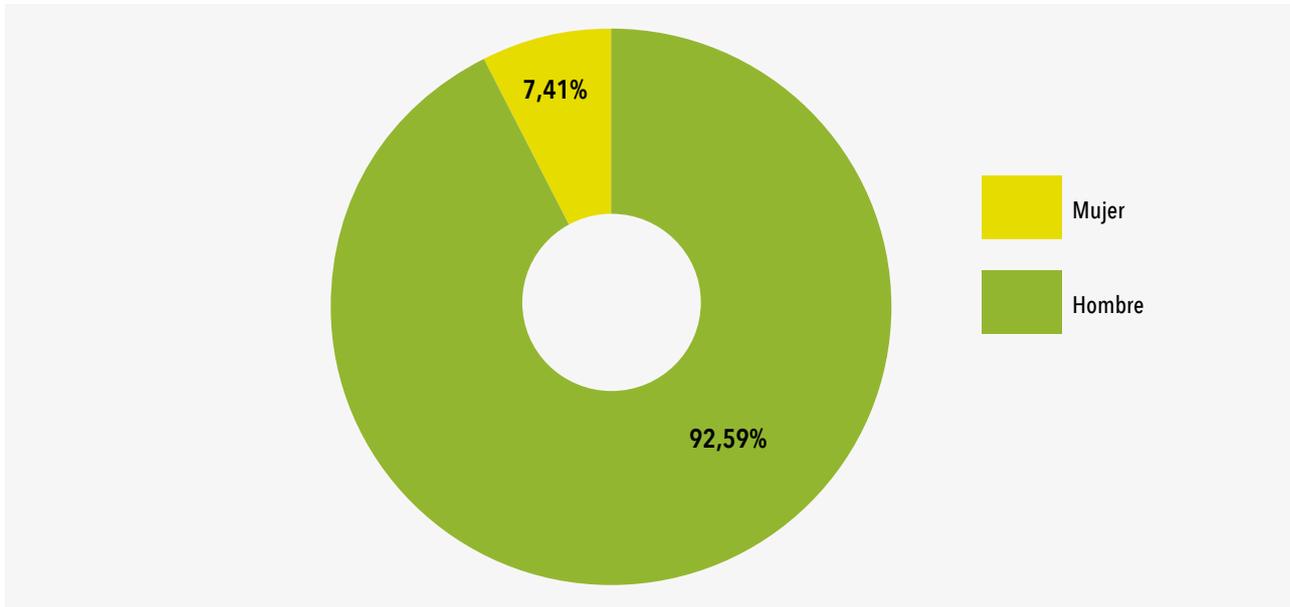
**Tabla 1. Datos sociodemográficos de los profesores**

Profesorado	Edad	Titulación	Sexo
Profesor 1	38	Licenciado en Farmacia	Hombre
Profesor 2	51	Licenciada en Derecho	Mujer
Profesor 3	44	Diplomado en Enfermería	Mujer
Profesor 4	50	Diplomado en Enfermería	Hombre
Profesor 5	46	Licenciado en Odontología	Mujer
Profesor 6	33	Grado en Podología	Hombre

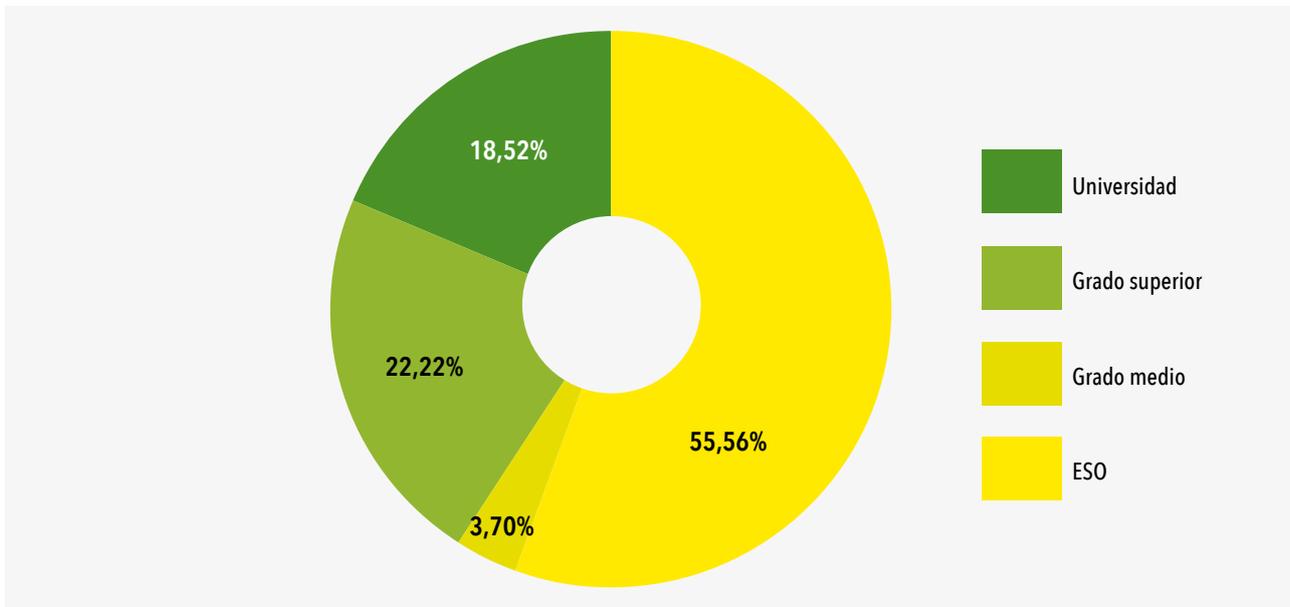
Fuente: elaboración propia



**Ilustración 1. Distribución por sexo de los estudiantes**



**Ilustración 2. Distribución por nivel de estudios de los estudiantes**





### 3.4. Temporalidad y Dimensiones

Se identificó la posibilidad de integrar la unidad didáctica en el módulo de Promoción de la Salud y Apoyo Psicológico al Paciente, alineándose con los contenidos definidos en la normativa educativa

El estudio abarcó 5 meses (enero-mayo de 2024) distribuidos en fases de planificación, implementación y evaluación. Las dimensiones abordaron aspectos temáticos, metodológicos y de evaluación del impacto educativo y de satisfacción de los participantes.

## 4. Resultados

Los resultados obtenidos se estructuran en función de los objetivos específicos planteados inicialmente.

### 4.1. Identificación de necesidades formativas en ética mediante

- Entrevista con la jefa de estudios.
- Se identificó la posibilidad de integrar la unidad didáctica en el módulo de Promoción de la Salud y Apoyo Psicológico al Paciente, alineándose con los contenidos definidos en la normativa educativa.
- Asamblea participativa con docentes.
- Se consensuó implementar una unidad sobre ética, considerando que enriquece el currículo, mejora la formación integral y prepara mejor al alumnado para afrontar dilemas éticos en el ámbito sanitario.

Se evidenció la necesidad de formación en ética para los profesores como complemento.

### 4.2. Aspectos identificados para incluir en la formación

- Valores y principios éticos.
- Confidencialidad y privacidad.
- Consentimiento informado.
- Trato digno y respetuoso.
- Comunicación ética.
- Legislación sanitaria y deontología.
- Reflexión ética.



- Responsabilidad profesional.
- Metodologías prácticas (simulaciones, debates, *role plays*).

### 4.3. Análisis de conocimientos previos y percepciones

Cuestionario a los estudiantes: participaron 22 de 27 alumnos, cuyas respuestas se agruparon en seis categorías de análisis:

- Motivación para estudiar TCAE: las principales razones que incluyeron son la vocación sanitaria, deseo de ayudar y acceso a estudios superiores.
- Aspectos importantes para atender a una persona enferma: resaltaron la empatía, respeto, humanización del cuidado y comunicación efectiva.
- Definiciones de ética: mostraron entendimientos diversos, desde valores sociales hasta la capacidad de discernir entre el bien y el mal.
- Formación previa en ética: la mayoría carecía de formación formal en ética; algunos habían tenido nociones básicas en institutos, universidad o ámbito laboral.
- Importancia de la intimidad del paciente: todos identificaron la privacidad como fundamental para la dignidad y confianza del paciente.
- Conocimiento sobre confidencialidad: entendían su importancia para proteger datos sensibles y la relevancia del secreto profesional.

En la tabla 2 quedan reflejadas las categorías de análisis con los *verbatim*s de los estudiantes.

**Tabla 2. Categoría de análisis y *verbatim*s**

Categoría 1. Motivación para estudiar Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería	Verbatims
Deseo de ayudar y trato con personas	A2: "Porque me encanta ayudar y el trato con las personas". A8: "Mi vocación por ayudar a los demás".
Vocación por la sanidad	A4: "Vocación por la sanidad y sus equipos de trabajo". A7: "Vocación por la sanidad".
Categoría 2. Aspectos importantes para atender bien a una persona enferma	Verbatims
Respeto y empatía	A10: "Empatía, amabilidad y paciencia". A14: "Confianza, empatía, seguridad, amabilidad y respeto".
Humanización del cuidado	A4: "Humanizar al paciente e intentar siempre en la medida que podamos sus necesidades". A8: "Todo lo que la haga sentirse mejor, tanto física como emocionalmente".
Categoría 3. Definiciones de ética	Verbatims
Valores en la sociedad	A1: "Valores que tiene una persona en la sociedad."



Comportamiento moralmente aceptado	A4: "El tener un comportamiento aceptado moralmente".
Categoría 4. Formación previa en ética	Verbatims
Experiencias variadas	A7: "Sí, en el instituto elegías religión o ética". A13: "Sí, en el colegio y en este mundo sanitario".
No formación en ética	A2: "No me han hablado nunca de la ética".
Categoría 5. Importancia de la intimidad del paciente	Verbatims
Hablado en clase	A1: "Sí, que siempre hay que respetarla al máximo, ya que es su privacidad". A2: "Sí, la importancia de intimidad y privacidad que esto conlleva". A4: "Sí, siempre tenemos que preservar su intimidad".
Categoría 6. Conocimiento sobre la confidencialidad	Verbatims
Mantener información privada y secreta	A1: "Guardar información que es confidente, es decir, que no puede saber nadie". A2: "No decir las cosas privadas de los pacientes".

#### 4.4. Análisis DAFO

- Debilidades: resistencia al cambio, falta de recursos y limitación de tiempo.
- Amenazas: dificultad para evaluar el impacto y aceptación en el mercado laboral.
- Fortalezas: enriquecimiento del currículo, desarrollo integral del alumnado y mejora de la práctica docente.
- Oportunidades: innovación educativa, colaboración interdisciplinaria y preparación para normativas futuras.

#### 4.5. Implementación de la unidad didáctica sobre ética

- Diseñada e integrada en el módulo Promoción de la Salud y Apoyo Psicológico al Paciente.
- Se utilizaron metodologías prácticas (simulaciones, análisis de casos).
- La formación se impartió en dos días, abordando cinco temas clave:
  - a. Ética y moral: diferencias y valores.
  - b. Ética en enfermería: código deontológico y derechos
  - c. Ética del cuidado: humanización y vulnerabilidad.
  - d. Intimidad y confidencialidad en la práctica clínica.
  - e. Principios bioéticos: autonomía, consentimiento informado y conflictos éticos.



### e.1. Evaluación de la acción formativa

- Satisfacción: Alta satisfacción general (4.5/5 en amenidad y 9.6/10 en impresión global).
- Aspectos destacados: valoración positiva del *role-playing* y reflexiones sobre los principios bioéticos aplicados al trato al paciente.
- Aspectos a mejorar: lenguaje técnico difícil de comprender para algunos estudiantes, reflejado en la baja puntuación (2.9/5).

En general, la formación fue bien recibida y se consideró efectiva para fortalecer competencias éticas en el alumnado, reflejando la importancia de la ética en la práctica sanitaria.

### e.2. Evaluación de conocimientos adquiridos

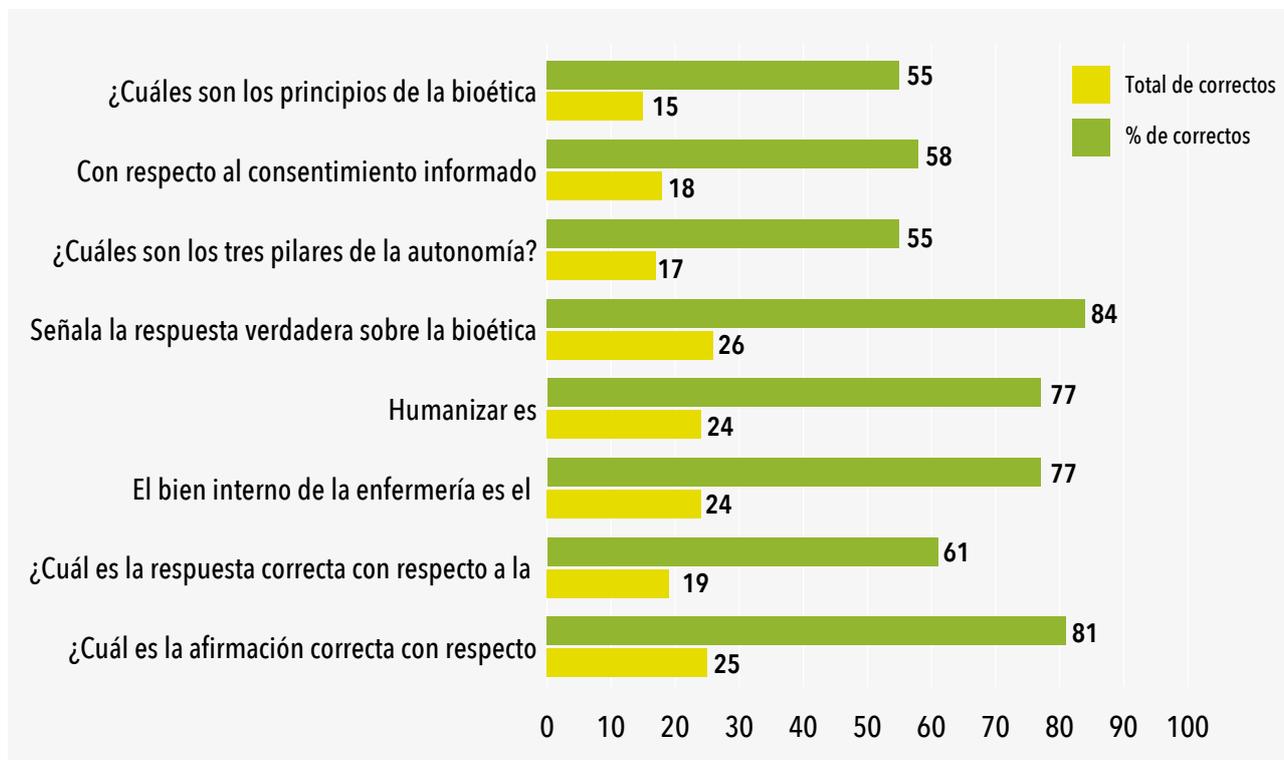
A partir de los datos proporcionados por la plataforma Quizizz, se evaluó el porcentaje de aciertos para cada pregunta del cuestionario aplicado al alumnado. Los resultados se presentan en las tablas 3 y 4.

**Tabla 3. Porcentaje de aciertos en las preguntas de evaluación de conocimientos adquiridos**

Pregunta	Total de correctos	% de correctos
¿Cuál es la afirmación correcta con respecto a la moral?	25	81%
¿Cuál es la respuesta correcta con respecto a la ética?	19	61%
El bien interno de la enfermería es el...	24	77%
Humanizar es...	24	77%
Señala la respuesta falsa con respecto a la intimidad	23	74%
Señala la respuesta verdadera sobre la bioética	26	84%
¿Cuáles son los tres pilares de la autonomía? Señala la correcta	17	55%
Con respecto al consentimiento informado. Señala la opción falsa	18	58%
¿Cuáles son los principios de la bioética?	15	55%



**Tabla 4. Distribución del porcentaje de acierto**



Las preguntas relacionadas con la autonomía del paciente, el consentimiento informado y la definición de los principios de la bioética obtuvieron los menores porcentajes de aciertos, destacando la necesidad de reforzar estos temas en el proceso de enseñanza.

En contraste, los alumnos demostraron un alto nivel de precisión al identificar conceptos clave como el valor fundamental de la enfermería, así como en las preguntas sobre humanización e intimidad.

En términos generales, el porcentaje promedio de aciertos fue del 74%, lo que refleja un nivel satisfactorio de adquisición de conocimientos, aunque con áreas específicas para mejorar.

## 5. Discusión

Este estudio destaca la relevancia del personal técnico en cuidados auxiliares de enfermería como uno de los colectivos profesionales más numerosos en los entornos sanitarios (Ministerio de Sanidad, 2019). Este grupo, junto con enfermería y medicina, desempeña un papel crucial en la provisión de cuidados adaptados a las necesidades individuales de las personas. Sin embargo, a pesar de que las competencias del TCAE están claramente definidas desde su regulación en 1995 (Real Decreto 546/1995), esta investigación revela vacíos significativos en su formación ética, un aspecto crítico en el contexto de los cuidados.



La revisión bibliográfica realizada evidenció que la ética en el cuidado no solo es una dimensión técnica, sino también profundamente humana. Valores como la compasión, la empatía, la responsabilidad y el respeto son esenciales para garantizar cuidados dignos y de calidad (Feíto, 2005; García Moyano, 2015; Bratz y Sandoval-Ramírez, 2018). Además, la ética proporciona un marco que orienta la actitud del profesional hacia el bienestar del paciente, especialmente cuando se trata de personas enfermas o vulnerables. Estos principios han sido integrados desde hace tiempo en la formación de enfermería, donde la ética es una asignatura obligatoria y un componente fundamental del currículo (Universidad de Sevilla, 2024; ANECA, 2024). En contraste, la formación de los TCAE carece de una regulación explícita en materia ética (Real Decreto 558/1995; Decreto 37/1996).

Este vacío formativo refuerza la justificación de esta investigación, orientada a explorar la necesidad de integrar una unidad didáctica de ética en los planes formativos de

Un aporte destacado de esta investigación es su contribución a los valores de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, particularmente en los ámbitos de la docencia y el fomento de la cultura ética

los TCAE. La metodología de investigación-acción participativa empleada (Abad Corpa et al., 2010; Sánchez Gómez et al., 2015) permitió un acercamiento enriquecedor a la realidad del centro de formación profesional estudiado. Mediante la participación activa de los seis docentes y los 27 estudiantes del ciclo formativo, se identificaron carencias y se diseñó una unidad didáctica de ética que se implementó exitosamente.

Los resultados obtenidos son consistentes con la literatura que subraya la importancia de un enfoque ético deliberado en la práctica del cuidado (Camps, 2007; Yáñez Flores et al., 2021). En este contexto, se observó una mejora en los conocimientos de los estudiantes sobre bioética y valores del cuidado tras

la implementación de la unidad formativa, aunque persisten áreas con un margen significativo para la mejora, tal como lo reflejan las tasas de acierto en la evaluación de conocimientos (15-84%). Estos resultados sugieren la necesidad de reforzar los contenidos éticos y su integración a lo largo del ciclo formativo.

Un aporte destacado de esta investigación es su contribución a los valores de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, particularmente en los ámbitos de la docencia y el fomento de la cultura ética (Orden Hospitalaria San Juan de Dios, 2019; Código Ético de la Orden Hospitalaria San Juan de Dios, 2021). Este enfoque, alineado con la misión de la Orden, evidencia la capacidad transformadora de la educación en valores éticos dentro de las organizaciones y entre los profesionales.

En conclusión, los hallazgos de este estudio subrayan la necesidad de incorporar una formación ética formal en los planes de estudio del TCAE. Este avance no solo refuerza la calidad de los cuidados proporcionados, sino que también fomenta una cultura ética que beneficia tanto a los profesionales como a los pacientes. Las limitaciones del estudio, como el enfoque en un único centro, sugieren que futuras investigaciones deberían ampliar la muestra y evaluar el impacto a largo plazo de la formación ética en la práctica profesional de los TCAE.



## 6. Conclusión

La investigación identificó carencias formativas en ética entre alumnado y profesorado del ciclo de TCAE, particularmente en la comprensión de valores éticos, principios de bioética y consentimiento informado. La unidad didáctica implementada abordó estas necesidades con metodologías activas como *role-playing* y casos prácticos, logrando una mejora significativa en los conocimientos y habilidades éticas.

Los estudiantes valoraron positivamente la formación, destacando su relevancia y la necesidad de más tiempo para profundizar. La literatura confirma que la ética es esencial para garantizar una atención centrada en el paciente y abordar dilemas éticos profesionales.

Tras los resultados obtenidos, se recomienda integrar la ética de forma continua en el plan de estudios, ampliar su dedicación horaria y proporcionar formación especializada al profesorado de formación profesional. Como línea de futuro, sería valioso evaluar el impacto de esta formación en el desempeño profesional tras las prácticas. Este enfoque refuerza la formación de profesionales éticamente preparados, contribuyendo a una mejor atención sanitaria.

Aunque los hallazgos de este estudio proporcionan información relevante sobre la formación ética de los TCAE, es importante reconocer sus limitaciones. En primer lugar, la muestra analizada se compone únicamente de 27 estudiantes pertenecientes a una sola promoción y a un único centro de formación. Esto implica que los resultados obtenidos no pueden generalizarse a otros contextos educativos o cohortes de alumnos. Además, la evaluación del impacto de la unidad didáctica se realizó en un periodo corto de tiempo, sin un seguimiento longitudinal que permitiera analizar su efecto a largo plazo en la formación y práctica profesional de los estudiantes. Futuras investigaciones deberían ampliar la muestra, incluir diferentes centros formativos y considerar un análisis longitudinal para valorar con mayor profundidad la eficacia de la integración de la ética en la enseñanza de los TCAE.

## Referencias

- Abad Corpa, E., Delgado Hito, P. y Cabrero García, J. (2010). La investigación-acción-participativa: Una forma de investigar en la práctica enfermera. *Investigación y Educación en Enfermería*, 28(3), 464-474. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.7614>
- Ávila Olivares, J. A., Bellver Capella, V., Gordo Casañ, E., y Castelló López, M. I. (2011). La ética como misión de la Organización Colegial de Enfermería: evolución histórica en España. *Metas de Enfermería*, 14(1), 58-64.
- ANECA. (2024). Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación. <https://www.aneca.es>
- Blasco-León, M. y Ortiz-Luis, S. R. (2016). Ética y valores en enfermería. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano de Seguridad Social*, 24(2), 145-149.
- Bratz, J. K. A. y Sandoval-Ramirez, M. (2018). Ethical competences for the development of nursing care. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(Suppl 4), 1810-1814. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0539>



- Camps, V. (2007). La excelencia en las profesiones sanitarias. *Humánitas. Humanidades Médicas*, 21. [https://www.ehu.es/SEMDE/archivos\\_pdf/archivos\\_pdf/Victoria%20Camps%20La%20excelencia%20en%20las%20profesiones%20sanitarias-1.pdf](https://www.ehu.es/SEMDE/archivos_pdf/archivos_pdf/Victoria%20Camps%20La%20excelencia%20en%20las%20profesiones%20sanitarias-1.pdf)
- Cocha, V. T. Q. y Barrera, M. V. C. (2023). Ética en enfermería, percepción de los receptores de cuidado. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1), 1-12. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.218>
- Consejo General de Enfermería. (1989). Código Deontológico de la Enfermería Española. Madrid, España. <https://www.consejogeneralenfermeria.org>
- Consejería de Desarrollo Educativo y Formación Profesional para profesorado y centros docentes. [Junta de Andalucía]. (2024). Plataforma Séneca. Sistema informático para la gestión académica. <https://seneca.juntadeandalucia.es/seneca/jsp/portalsen/>
- Consejo Internacional de Enfermería. (2021). Código ético del CIE para las enfermeras. <https://www.icn.ch>
- Escoffier, N., Sellaro, N. y Trillo, P. (2008). Informantes clave: La utilidad de la técnica para los estudios migratorios. *Memoria Académica*. <http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar>
- Fals Borda, O. (1992). La ciencia y el pueblo: Nuevas reflexiones. En M. C. Salazar (ed.), *La investigación-acción participativa. Inicios y desarrollos* (pp. 65-84). Popular.
- Federación Europea de Profesionales de Enfermería. (2007). Código Ético y Deontológico de la Enfermería Europea. [https://www.consejogeneralenfermeria.org/pdfs/deontologia/codigo\\_deontologico\\_europ.pdf](https://www.consejogeneralenfermeria.org/pdfs/deontologia/codigo_deontologico_europ.pdf)
- Feito Grande, L. (2005). Los cuidados en la ética del siglo XXI. *Enfermería Clínica*, 15(3), 167-174. [https://doi.org/10.1016/S1130-8621\(05\)71104-9](https://doi.org/10.1016/S1130-8621(05)71104-9)
- García, L. M., y Herrera, R. F. (2022). La ética del cuidado en la práctica profesional de enfermería. *Revista de Ética y Sociedad*, 8(2), 45-60.
- Gilligan, C. (1982). New maps of development: New visions of maturity. *American Journal of Orthopsychiatry*, 52(2), 199. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1982.tb02682.x>
- Gilligan, C. (2013). *La ética del cuidado* (vol. 30, pp. 12-39). Fundación Víctor Grífols i Lucas.
- Gómez, E. R. (2023). *Fundamentos de enfermería: Ciencia, metodología y tecnología*. Editorial El Manual Moderno.
- López Alonso, S. R., Hueso Montoro, C., Rodríguez Gómez, S., Gala Fernández, B., Amezcua, M. y Pérez Hernández, R. M. (2010). La investigación acción participativa: Un enfoque para personalizar los cuidados. *Revista Rol de Enfermería*, 33(3), 18-25.
- Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes. (2024). Datos de matriculación en formación profesional sanitaria 2022-2023. <https://www.educacionyfp.gob.es>
- Ministerio de Sanidad. (2019). Análisis de la situación de la enfermería en España. <https://www.sanidad.gob.es/>
- Ministerio de Sanidad. (2024). Indicadores de personal en centros sanitarios de atención especializada. <https://www.sanidad.gob.es/>



- García Moyano, L. (2015). La ética del cuidado y su aplicación a la profesión enfermera. *Acta Bioethica*, 21(2), 311-317. <https://doi.org/10.4067/S1726-569X2015000200017>
- Oguisso, T., Takashi, M. H., Freitas, G. F., Bonini, B. B., y Silva, T. A. (2019). First International Code of Ethics for Nurses. *Texto & Contexto Enfermagem*, 28. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0140>
- Orden Hospitalaria San Juan de Dios. (2019). Carta de Identidad. <https://www.ohsjd.es>
- Orden Hospitalaria San Juan de Dios. (2020). Código ético de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios. <https://www.ohsjd.es>
- Ortega, R. M. (2024). Posicionamiento ético de enfermería: Del compromiso personal a la responsabilidad profesional. *NURE Investigación: Revista Científica de Enfermería*. <https://doi.org/10.58722/nure.v21i128.2474>
- Pastor Montero, S., Romero Sánchez, J. M., Toledano Losa, A. C., Paramio Cuevas, J. C., Carnicer Fuentes, C., Paloma Castro, O., Ortegón Gallego, J. A. y Castro Yuste, C. (2011). Abordaje de las pérdidas perinatales. Un enfoque desde la investigación acción participativa. *Biblioteca Las Casas*, 7(1). <http://www.index-f.com>
- Real Decreto 546/1995 [Gobierno de España]. (1995). Por el que se establece el título de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería y las correspondientes enseñanzas mínimas. *Boletín Oficial del Estado*, 133, 16503-16526. <https://www.boe.es>
- Decreto 37/1996 [Junta de Andalucía]. (1996). Por el que se establecen las enseñanzas correspondientes al título de formación profesional de técnico en cuidados auxiliares de enfermería en la comunidad autónoma de Andalucía. *Boletín Oficial de la Junta de Andalucía*, 61, 25 de mayo de 1996. <https://www.juntadeandalucia.es/boja/1996/61/8>
- Rodríguez-Jiménez, S., Cárdenas-Jiménez, M., Pacheco-Arce, A. L. y Ramírez-Pérez, M. (2015). Una mirada fenomenológica del cuidado de enfermería. *Enfermería Universitaria*, 11(4), 145-153. [https://doi.org/10.1016/S1665-7063\(14\)70927-3](https://doi.org/10.1016/S1665-7063(14)70927-3)
- Salgado Lévano, A. C. (2007). Investigación cualitativa: Diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. *LIBERABIT*, 13, 71-78.
- Taylor, S. J. y Bogdan, R. (2002). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Paidós.
- Ulrich, C. M. y Grady, C. (2023). The value of nurse bioethicists. *Nursing Ethics*, 30(5), 701-709. <https://doi.org/10.1177/09697330231174537>
- Yáñez Flores, K., Rivas Riveros, E. y Campillay Campillay, M. (2021). Ética del cuidado y cuidado de enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 10(1), 3-17. <https://doi.org/10.22235/ech.v10i1.2124>