

# Construcción de una Identidad Profesional consistente como palanca para el cambio

Miguel Angel Gastelurrutia<sup>1</sup> 

1. Doctor en Farmacia. Pharmacy Practice Research Group, Facultad de Farmacia. Universidad del País Vasco (UPV/EHU). Grupo de investigación en Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada. Universidad de Granada.

## PALABRAS CLAVE

Farmacéutico, Formación universitaria, Identidad profesional.

## ABREVIATURAS

AF: Atención farmacéutica  
IP: Identidad profesional  
SPD: Sistemas personalizados de dosificación

## KEYWORDS

Pharmacist, University education, Professional identity.

## RESUMEN

Se denomina Identidad profesional a la forma en que los profesionales se definen a sí mismos en relación con su rol profesional, abarcando tanto su sentido de identidad como los comportamientos esperados asociados con ese rol. La formación de esta identidad consiste en un proceso complejo que comienza en los estudios de grado y se prolonga durante la actividad profesional del farmacéutico. En el mundo de la farmacia se han identificado varias identidades profesionales diferentes lo que puede dar idea de un cierto grado de ambigüedad en el rol que se espera de este profesional y de una falta de dirección clara y de la caracterización de aquello que hace "único" al farmacéutico, aunque también puede sugerir una visión flexible y amplia del rol de este profesional. Para que el rol asistencial que promueven las diferentes organizaciones profesionales a nivel internacional se convierta en una realidad, y la profesión se reprofesionalice, los estudiantes deben construir una identidad sólida para lo que se debe comenzar a trabajar desde los estudios de grado. Con la publicación de la reciente Directiva Delegada (UE) 2024/782 se abre una ventana de oportunidad para que tanto la Universidad como la Profesión dialoguen sobre hacia dónde debe caminar la profesión y más concretamente cuál debe ser el rol profesional del farmacéutico.

## *Strong Professional identity construction as a change lever*

## ABSTRACT

*Professional identity is the way in which professionals define themselves in relation to their professional role, encompassing both their sense of identity and the expected behaviors associated with that role. The formation of this identity is a complex process that begins at the undergraduate level and continues throughout a pharmacist's professional career. Several different professional identities have been identified in the world of pharmacy, which may indicate a degree of ambiguity in the role expected of this professional and a lack of clear direction and characterization of what makes the pharmacist "unique", although it may also suggest a flexible and broad view of the pharmacist's role. For the clinical role promoted by the various professional organizations at the international level to become a reality, and for the profession to be re-professionalized, students need to build a solid identity, and this work must begin at the undergraduate level. With the publication of the recent Delegated Directive (EU) 2024/782, a window of opportunity has opened for both the university and the profession to discuss where the profession should go and, more specifically, what the professional role of the pharmacist should be.*

**Cite este artículo como:** Gastelurrutia MA. Construcción de una Identidad Profesional consistente como palanca para el cambio. Farm Comunitarios. 2025 Jan 15;17(1):34-39. doi:10.33620/FC.2173-9218.(2025).06

**Financiación:** ninguna.

**Conflicto de intereses:** ninguno.

**Información adicional:** ninguna.

**Correspondencia:** Miguel Angel Gastelurrutia ([magastelu@farmanorte.org](mailto:magastelu@farmanorte.org)).

ISSN 2173-9218 ©SEFAC (Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria). Todos los derechos reservados.

Recibido: 04/10/2024

Aceptado: 20/12/2024

Disponible *online*: 15/01/2025

## FORMACIÓN DE LA IDENTIDAD PROFESIONAL

De acuerdo con el Plan Bolonia, la formación de grado debe preparar al estudiante para que pueda incorporarse en el mercado laboral de su profesión. Para ello, es importante que, durante los estudios de grado, la universidad proporcione a los estudiantes conocimientos técnicos y una experiencia práctica que les permitan adquirir las competencias necesarias para su actividad profesional. Es una época en la que, además, los estudiantes deben "transformarse en profesionales". Este proceso, que comienza durante la formación de grado, se denomina "profesionalización" y es un componente esencial en la educación en ciencias de la salud [1].

Se trata de un proceso muy complejo que supone una continua transformación del "yo" del estudiante, mediante la transformación del "ser estudiante" al "ser un profesional" que comprende, asume e interioriza, de manera profunda e íntegramente, los valores, la cultura, la ética, las creencias y las actitudes y comportamientos de lo que, en nuestro caso, debe ser el profesional farmacéutico [2,3,4,5]. Este proceso de profesionalización que se inicia durante la formación de grado y que continúa después durante la actividad laboral cotidiana del egresado, se denomina "formación de la Identidad Profesional" (IP) [3,6,7,8].

El concepto "identidad profesional" se refiere a la forma en que los profesionales se definen a sí mismos en relación con su rol profesional, abarcando tanto su sentido de identidad como los comportamientos esperados asociados con ese rol. La forma en que los profesionales perciben sus roles influye en cómo después ponen en práctica sus actividades laborales [5, 8]. La formación de una IP plantea dos preguntas centrales "¿quién soy?" y "¿qué hago?" como el profesional que soy [9].

Parece que la manera de avanzar hacia una mayor profesionalidad es generando una IP consecuente con los objetivos, valores, creencias y ética propios de la profesión que permitan dar respuesta a las demandas de la sociedad [5,10]. En realidad, la identidad hace referencia al sentido de "ser" un profesional formado mediante la continua interacción entre el "yo" y el "contexto" [4,7,9,10]. En nuestro caso, supone comprender el "rol del farmacéutico" en la sociedad.

Durante la formación del grado de Farmacia, las experiencias curriculares deberían ir orientadas a la formación de una IP que describa "un cierto tipo de persona", un individuo que debe ser capaz de "pensar, actuar y sentir" de una manera que muestre que es verdaderamente un farmacéutico centrado en la atención al paciente; [8,11] alguien capaz de responder a las preguntas de "quién soy" y "cómo soy capaz de actuar" profesionalmente [9].

## OBJETIVO DE LA PROFESIÓN FARMACÉUTICA.

Es cierto que en la profesión farmacéutica falta un

acuerdo sobre "qué significa, hoy, ser farmacéutico" [12], pero, también lo es que la mayoría de las organizaciones profesionales abogan por apoyar una práctica centrada en el paciente que se operacionaliza mediante la prestación de servicios clínicos, ya sean de atención farmacéutica (AF), ya de salud comunitaria [11,13,14,15,16,17,18]; y es que, de acuerdo con el discurso generalizado de los líderes profesionales nacionales e internacionales, sí se puede hablar de un nuevo paradigma de la práctica del profesional farmacéutico [13,14,15,19,20,21,22,23].

## IDENTIDAD PROFESIONAL DEL FARMACÉUTICO

Aunque se debería seguir investigando en la percepción que tanto los estudiantes de farmacia como los profesionales en ejercicio tienen sobre su identidad profesional, ya se han descrito diversas narrativas sobre las diferentes IP identificadas. Se ha definido al farmacéutico como, Dispensador, Comerciante, Clínico/prestador de atención sanitaria, Científico, Asesor sobre medicamentos, Gestor, Persona de negocios, Cuidador social, etc. [8,11,24,25,26] Esta variabilidad refleja un grado de ambigüedad en el rol que se espera de este profesional y una falta de dirección clara y de la caracterización de aquello que hace "único" al farmacéutico, aunque también puede sugerir una visión flexible y amplia del rol de este profesional [24].

Por simplificar me gustaría referirme a dos de las identidades más descritas en la literatura: la más frecuente y la que más se desea [8,25]. Otras, como la de científico, comerciante, persona de negocios o gestor, aunque tienen cierta presencia, no se narran como identidades mayoritarias para definir la profesión y su correspondiente rol profesional.

En los trabajos de investigación realizados sobre este asunto, la IP más frecuentemente descrita es la del "Far-macéutico Dispensador" que incluye actividades como "preparador de fórmulas magistrales" y "prestador de asesoramiento en temas de salud". Es la IP más arraigada y la que mejor explica la situación de los farmacéuticos a nivel internacional, algo que también sucede en España [26, 27, 28, 29]. Según la narrativa de esta IP, la actividad dispensadora de medicamentos y productos sanitarios explica el centro de lo que hoy sigue siendo el farmacéutico como profesional. Esta identidad se asocia a habilidades técnicas y conocimiento científico de exactitud y precisión. Su narrativa, centrada en el medicamento como producto que es, y por tanto, en la logística distributiva del mismo, encaja muy bien con otras actividades relacionadas, como la elaboración de medicamentos individualizados, de preparados oficinales, cosméticos y sistemas personalizados de dosificación. Junto a estas actividades centradas en el producto, el farmacéutico asesora a los pacientes sobre cualquier tipo de problemas relacionados con la salud en general, aunque

normalmente se trate de problemas menores [30] que no suponen una asunción de responsabilidades adicionales. Ante cualquier problema que surja, la respuesta habitual es la derivación del paciente al médico o a otros profesionales sanitarios, lo que puede mostrar cierta falta de autonomía en la práctica profesional de la profesión [29].

Hay otra Identidad Profesional, la del clínico o prestador de servicios de salud, cuya narrativa se relaciona muy bien con las recomendaciones, ya citadas, emitidas por las organizaciones profesionales. Efectivamente, como se ha comentado, parece que todas las organizaciones farmacéuticas asumen la necesidad de que el farmacéutico tenga una actividad más centrada en el paciente a la vez de que se responsabilice de sus resultados en salud, lo que supone un cambio en su práctica cotidiana [11,13,14,15,16,18,31].

Es cierto que desde que se comenzó a desarrollar la filosofía de la atención farmacéutica [23,32] que preciniza la práctica asistencial del farmacéutico centrada en la persona y en la obtención de resultados en salud, se ha desarrollado todo un cuerpo de doctrina, tanto teórico como de práctica profesional, y recomendaciones para la implantación de servicios profesionales en la Farmacia [13,16,18,33]. En España, Foro de Atención Farmacéutica en Farmacia Comunitaria (Foro AF-FC) ha definido y procedimentado un número importante de servicios clínicos (servicios profesionales farmacéuticos asistenciales), unos de AF y otros orientados a la comunidad (salud comunitaria) [14]. Sin embargo, tanto en nuestro país como a nivel internacional, salvo excepciones, esta actividad no es la que se identifica como habitual entre los farmacéuticos y no se acaba de producir el cambio de comportamiento necesario que conlleva la atención centrada en el paciente. Aun así, el discurso correspondiente a la IP de Farmacéutico clínico, basada en los modelos de AF y de atención centrada en la persona, a pesar de no estar materializados en la práctica, supone una "aspiración" a alcanzar, incluso para farmacéuticos dispensadores. Este gap entre "lo deseado" (aspiración) y "la realidad" sumerge a la profesión en una contradicción interna. Se asume como propio el discurso de una identidad que "no cubre las aspiraciones y expectativas", ya que se anhela otra identidad diferente con el grado de insatisfacción que ello puede generar [34,35,36].

En España, el discurso de nuestros líderes profesionales es claro [37]. Se habla de Farmacia asistencial, social y digital. Dejando de lado lo social y digital, que no son objeto de esta reflexión, la profesión sigue sin abrazar una "práctica clínica generalizada y sostenible", en la que el farmacéutico, prestando servicios asistenciales, colabora en la mejora de los resultados en salud de los pacientes, incluida su calidad de vida.

Se han realizado gran cantidad de estudios analizando barreras y facilitadores y tratando de implantar actividades para la consecución de este cambio en la profesión, por el momento con un éxito escaso [11,31]. Probablemente, sea

cierta la afirmación de *Rosenthal* cuando plantea una respuesta a las siguientes cuestiones:

"¿Los farmacéuticos quieren avanzar en su práctica profesional *de verdad*? ¿Pueden cambiar su abordaje hacia la atención al paciente? O, ¿es que las barreras no son sino un "guion conveniente", cuando la barrera real es *la propia cultura y psique* del farmacéutico? [11].

Hay compañeros que afirman que la farmacia hoy día ya es asistencial, es decir, asumen la narrativa de la IP del farmacéutico clínico. No creo necesario recordar que todas las organizaciones profesionales siguen proponiendo la necesidad de cambiar de práctica, algo que dejarían de hacer si el cambio real ya se hubiera producido. Además, una mirada rápida a la práctica diaria en España permite comprobar que, salvo excepciones, en el servicio de dispensación no se realizan registros asociados a pacientes, en el de indicación farmacéutica no se evalúan y registran los resultados de la intervención del farmacéutico, cada vez se preparan más sistemas personalizados de dosificación (SPD), pero apenas se registran incidencias derivadas de la prestación del servicio de reacondicionamiento de medicamentos utilizando SPD, y el resto de servicios descritos por Foro AF-FC, son prácticamente inexistentes.<sup>†</sup>

## CONSTRUCCIÓN DE UNA IDENTIDAD PROFESIONAL

La construcción de una Identidad Profesional que dé respuesta a las demandas de la sociedad y de las organizaciones profesionales, tanto nacionales como internacionales, sigue siendo un asunto pendiente para la Farmacia. Por un lado, la profesionalización se entiende como la formación de una IP [26]. Por otra parte, en general, los alumnos que inician sus estudios de Farmacia tienen una procedencia compleja y variada; algunos estudian farmacia porque tienen farmacia en la familia, otros como segunda opción y pocos por lo que se denomina verdadera vocación [8,38]. Parece obvio que durante el grado se debería iniciar a construir una IP que, además, por lo dicho hasta ahora, debería ser diferente a la que se viene formando durante los últimos años. Los actuales planes de estudio tradicionalmente han venido preparando, y en cierta manera así se sigue haciendo, a un profesional con una identidad que podría corresponderse con la narrativa relacionada con el rol de "científico", ni siquiera con el de "dispensador".

<sup>†</sup>Resulta interesante observar que un estudio que analizaba la implantación de la AF en España, utilizaba como variable de implantación el "Registro" y no el número de servicios que se afirmaba que se prestaban en las farmacias. (Arroyo Álvarez de Toledo L, Puche Herrero M, Ramos Morales R, March Cerdá JC. Diez años de atención farmacéutica en España: explorando la realidad. *Pharm Care Esp*. 2011; 13(6): 289-295).

Algún autor ha identificado una narrativa diferente a las que se han expuesto, que se corresponde con una Identidad plural, que incluye diferentes facetas (*multifaceted professional identity*) y que relaciona múltiples aspectos identitarios asociados con el rol del farmacéutico [8].

Este hecho puede mostrar la dificultad que está encontrando la profesión en la evolución de su práctica diaria. Además, este discurso multifacético incluye aspectos que pueden generar un conflicto de responsabilidades, probablemente apuntando a que lo que ocurre a esta profesión es que en esta etapa de transición todavía no ha llegado a consolidar su propia identidad [36]. Por su parte, *Elvey y col.* han identificado otra narrativa que han denominado, "El personaje sin nada destacable", en la que algunos participantes afirman que la Farmacia es una profesión invisible [24].

Consciente de todo ello, y tratando de dar respuesta a estos problemas, *Nelson et al.* han planteado una identidad profesional que trata de aunar aspectos del producto y de servicios orientados al paciente, aspectos que, dicen, siempre han estado compartidos por la profesión y han constituido, constituye, la "verdadera" identidad profesional del farmacéutico como experto en el medicamento; se trata de la prevención, identificación y gestión de los resultados negativos asociados a la medicación y sus causas [39]. Se trata de un buen intento, aunque esta narrativa no se ha identificado en estudios previos, ni en las descripciones de los estudiantes ni en las de los profesionales. En realidad, se trata de una propuesta personal basada en que los farmacéuticos son los únicos profesionales sanitarios que "miran" al paciente a través de la "lente del medicamento" [39], aunque es cierto que combina aspectos que conceptualmente casan con dificultad. En este sentido, *Kellar* advierte de la posible confusión que pueden generar los discursos sobre identidades múltiples, situación que describen como "amontonamiento discursivo" (discursive "pile-up") [26]. Este tipo de discurso se produce cuando elementos de discursos sobre la IP, descritos previamente, se mantienen en el plan de estudios, ya sea de manera formal u oculta, y se añaden otros nuevos, dificultando al estudiante la adopción y formación de los nuevos discursos actualizados. El resultado de este "amontonamiento" es que el egresado se gradúa con una identidad profesional muy frágil porque la idea que subyace es que los diferentes discursos son incompatibles entre sí, sobre todo aquellos de dispensador, comerciante y clínico [26].

Por tanto, si se pretende la supervivencia de la profesión farmacéutica y que la sociedad vea al profesional farmacéutico como un prestador de servicios clínicos, es crucial formar colectivamente una identidad profesional unificada [40].

## FUTUROS PLANES DE ESTUDIO.

Se acaba de publicar la Directiva Delegada (UE) 2024/782 de la Comisión, de 4 de marzo de 2024 [41] que abre una ventana de oportunidad para que la Profesión y la Universidad dialoguen, decidan objetivos y adecuen sus planes de estudio hacia una práctica profesional más asistencial [42]. Sin embargo, la nueva directiva sigue manteniendo las materias que existían anteriormente y que soportaban los planes de estudio que han venido funcionando hasta el presente, lo que probablemente dificultará esta tarea. Ya se ha comentado que los profesionales necesitan una identidad fuerte para que se vean como profesionales "únicos", en el caso de la farmacia, como profesionales de la salud expertos en el medicamento.

El currículo de Farmacia incluye un menú amplio de conocimientos que aborda tanto las ciencias farmacéuticas, muchas de ellas ciencia básica, como materias relacionadas con la práctica asistencial [43]. Por eso, la Directiva se debe entender como una oportunidad para, manteniendo el balance necesario, ampliar este último conjunto de materias evitando que la identidad profesional no esté centrada en un discurso propio del científico, sino que favorezca los roles más clínicos que se esperan del profesional farmacéutico en el futuro inmediato. Estos cambios ya se están produciendo en otros países occidentales y, a modo de ejemplo, se puede citar el caso del Reino Unido, donde, a partir de 2026, los egresados abandonarán la Universidad habiendo adquirido las competencias propias de un prescriptor independiente [29].

## EPÍLOGO

Según los líderes profesionales, el objetivo de la Farmacia como profesión es atender las necesidades de los pacientes en relación con su medicación, implicándose en la obtención de resultados en salud. Para que este rol asistencial sea una realidad y la profesión se reprofesionalice los estudiantes deben construir una identidad sólida para lo que se debe comenzar a trabajar desde los estudios de grado. Se trata de un proceso difícil dada la naturaleza dinámica de esta profesión, cuya práctica ha cambiado tanto durante los últimos tiempos [8,21].

Un cambio en la IP y en el rol que realicen los profesionales podrán conseguir que tanto la sociedad como el resto de profesionales de la salud miren a los farmacéuticos con una mirada diferente a la actual [5,30,44,45].

Con la publicación de la Directiva Delegada (UE) 2024/782 se abre una ventana de oportunidad para que tanto la Universidad como la Profesión dialoguen sobre hacia dónde debe caminar la profesión y más concretamente cuál debe ser el rol profesional del farmacéutico.

## REFERENCIAS

1. Arndt J, King S, Suter E, Mazonde J, Taylor E, Arthur N. Socialization in health education: encouraging an integrated interprofessional socialization process. *J Allied Health*. 2009;38(1):18-23. <https://www.jstor.org/stable/48721422>.
2. Mylrea MF, Gupta TS, Glass BD. Professionalization in Pharmacy Education as a Matter of Identity. *Am J Pharm Educ*. 2015;79(9):142. <https://doi.org/10.5688/ajpe799142>.
3. Holden M, Buck E, Clark M, Szauter K, Trumble J. Professional identity formation in medical education: the convergence of multiple domains. *HEC Forum*. 2012;24(4):245-55. <https://doi.org/10.1007/s10730-012-9197-6>.
4. Noble C, McKauge L, Clavarino A. Pharmacy student professional identity formation: a scoping review. *Integr Pharm Res Pract*. 2019;8:15-34. <https://doi.org/10.2147/ijpr.s162799>.
5. Fitzgerald A. Professional identity: A concept analysis. *Nurs Forum*. 2020 Jul;55(3):447-472. <https://doi.org/10.1111/nuf.12450>.
6. Moseley LE, McConnell L, Garza KB, Ford ChR. Exploring the evolution of professional identity formation in health professions education. *New Dir. Teach. Learn*. 2021; 168:11-27 <https://doi.org/10.1002/tl.20464>.
7. Cornett M, Palermo C, Ash S. Professional identity research in the health professions—a scoping review. *Adv Health Sci Educ Theory Pract*. 2023;28(2):589-642. <https://doi.org/10.1007/s10459-022-10171-1>.
8. Noyen M, Sanghera R, Kung JY, Schindel TJ. Pharmacy Students' Perceptions of the Pharmacist Role: An Arts-Informed Approach to Professional Identity Formation. *Pharmacy (Basel)*. 2023;11(5):136. <https://doi.org/10.3390/pharmacy11050136>.
9. Alvesson M, Ashcraft KL, Thomas R. Identity Matters: Reflections on the Construction of Identity Scholarship in Organization Studies. *Organization*. 2008; 15(1):5-28. <https://doi.org/10.1177/1350508407084426>.
10. Jarvis-Selinger S, Pratt DD, Regehr G. Competency is not enough: integrating identity formation into the medical education discourse. *Acad Med*. 2012 Sep;87(9):1185-90. <https://doi.org/10.1097/acm.0b013e3182604968>.
11. Rosenthal M, Austin Z, Tsuyuki RT. Are Pharmacists the Ultimate Barrier to Pharmacy Practice Change? *Canadian Pharmacists Journal / Revue des Pharmaciens du Canada*. 2010;143(1):37-42. <https://doi.org/10.3821/1913-701X-143.1.37>.
12. International Pharmaceutical Federation (FIP). International perspectives on collaborative practice report from two international insight boards. The Hague: International Pharmaceutical Federation, 2024. <https://www.fip.org/file/6015>.
13. Wiedenmayer K, Summers RS, Macjie CA, Gous AGS, Everard M, Tromp D. Developing a Pharmacy practice. A focus on patient care. Geneva: World Health Organization, 2006 <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/69399?sequence=1>.
14. Foro de Atención Farmacéutica-Farmacia Comunitaria (Foro AF-FC), panel de expertos. Guía práctica para los Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales desde la Farmacia Comunitaria. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; 2024. [https://www.farmacéuticos.com/wp-content/uploads/2024/02/GUIA\\_SPFA\\_FORO\\_2024\\_V15\\_AC-digital.pdf](https://www.farmacéuticos.com/wp-content/uploads/2024/02/GUIA_SPFA_FORO_2024_V15_AC-digital.pdf). (acceso, agosto de 2024).
15. Ministerio de Sanidad y Consumo (MSC). Grupo de expertos. Consenso sobre atención farmacéutica. Madrid: MSC. Secretaría general técnica centro de publicaciones;2001. <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/farmacia/consenso/consenso.htm#indice> (acceso, agosto de 2024).
16. European Community Pharmacists (PGEU). Pharmacy services. [Internet] [Accessed, 21 august, 2024] <https://www.pgeu.eu/pharmacy-services/>.
17. Dreischulte T, Fernandez-Llimos F. Current perceptions of the term Clinical Pharmacy and its relationship to Pharmaceutical Care: a survey of members of the European Society of Clinical Pharmacy. *Int J Clin Pharm* 2016; 38, 1445–1456. <https://doi.org/10.1007/s11096-016-0385-3>.
18. Dreischulte T, van den Bemt B, Steurbaut S; European Society of Clinical Pharmacy. European Society of Clinical Pharmacy definition of the term clinical pharmacy and its relationship to pharmaceutical care: a position paper. *Int J Clin Pharm*. 2022;44(4):837-842. <https://doi.org/10.1007/s11096-022-01422-7>.
19. Holland RW, Nimmo CM. Transitions, part 1: beyond pharmaceutical care. *Am J Health Syst Pharm*. 1999 Sep 1;56(17):1758-64. <https://doi.org/10.1093/ajhp/56.17.1758>.
20. Noble C, Shaw PN, Nissen L, Coombes I, O'Brien M. Curriculum for uncertainty: certainty may not be the answer. *Am J Pharm Educ*. 2011;75(1):13a. <https://doi.org/10.5688/ajpe75113a>.
21. Goodrick E, Reay T. Constellations of Institutional Logics: Changes in the Professional Work of Pharmacists. *Work and Occupations*, 2011;38(3), 372-416. <https://doi.org/10.1177/0730888411406824>.
22. Hepler CD. Pharmacy as a clinical profession. *Am J Hosp Pharm*. 1985 Jun;42(6):1298-306.
23. Hepler CD, Strand LM. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. *Am J Hosp Pharm*. 1990;47(3):533-43. Disponible en <https://anteriores.pharmacareesp.com/doccontenidos/3547.pdf>.
24. Elvey R, Hassell K, Hall J. Who do you think you are? Pharmacists' perceptions of their professional identity. *Int J Pharm Pract*. 2013;21(5):322-32. <https://doi.org/10.1111/ijpp.12019>.
25. Kellar J, Paradis E, van der Vleuten CPM, Oude Egbrink MGA, Austin Z. A Historical Discourse Analysis of Pharmacist Identity in Pharmacy Education. *Am J Pharm Educ*. 2020;84(9):ajpe7864. <https://doi.org/10.5688/ajpe7864>.
26. Kellar J, Singh L, Bradley-Ridout G, Martimianakis MA, van der Vleuten CPM, Oude Egbrink MGA, Austin Z. How pharmacists perceive their professional identity: a scoping review and discursive analysis. *Int J Pharm Pract*. 2021;29(4):299-307. <https://doi.org/10.1093/ijpp/riab020>.
27. Rosenthal MM, Breault RR, Austin Z, Tsuyuki RT. Pharmacists' self-perception of their professional role: insights into community pharmacy culture. *J Am Pharm Assoc* (2003). 2011;51(3):363-7. <https://doi.org/10.1331/JAPhA.2011.10034>.
28. Al Hamarneh YN, Rosenthal M, McElnay JC, Tsuyuki RT. Pharmacists' perceptions of their practice: a comparison between Alberta and Northern Ireland. *Int J Pharm Pract*. 2012;20(1):57-64. <https://doi.org/10.1111/j.2042-7174.2011.00163.x>.
29. Rushworth GF, Forsyth P, Radley A, Duggan C, Sampson R, Cunningham S, Maguire B. A Pharmacist Clinician Model as part of a collaborative clinical workforce: A philosophical critique. *Res Social Adm Pharm*. 2024;(9):918-925. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2024.06.006>.
30. Gastelurrutia MA, de San Vicente OG, Erauncetamurgil O, Odriozola I, Fernandez-Llimos F. Customers' expectations and satisfaction with a pharmacy not providing advanced cognitive services. *Pharm World Sci*. 2006;28:374-6. <https://doi.org/10.1007/s11096-006-9049-z>.
31. Mossialos E, Courtin E, Naci H, Benrimoj S, Bouvy M, Farris K, Noyce P, Sketris I. From "retailers" to health care providers: Transforming the role of community pharmacists in chronic disease management. *Health Policy*. 2015;119(5):628-39. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2015.02.007>.
32. McGivney MS, Meyer SM, Duncan-Hewitt W, Hall DL, Goode JR, Smith RB. Medication therapy management: Its relationship to patient counseling, disease management, and pharmaceutical care. *J Am Pharm Assoc*. 2007;47:620-628. <https://doi.org/10.1331/japha.2007.06129>.
33. International Pharmaceutical Federation. Vision 2020-2025. Pharmacists at the heart of our communities. Community Pharmacy Section. The Hague, Netherlands: International Pharmaceutical

- Federation (FIP);2020. [https://www.fip.org/files/CPS\\_vision\\_FINAL.pdf?fbclid=IwY2xjawE1brRleHRuA2FibQlxMAABHWAsumOaYg-JOxjpi1Mg9GCDoc5auTss6xc2qsHEsf35QBJSnxQuaGFsbrA\\_aem\\_qY80NpjtgWU3c0r4GTd5g](https://www.fip.org/files/CPS_vision_FINAL.pdf?fbclid=IwY2xjawE1brRleHRuA2FibQlxMAABHWAsumOaYg-JOxjpi1Mg9GCDoc5auTss6xc2qsHEsf35QBJSnxQuaGFsbrA_aem_qY80NpjtgWU3c0r4GTd5g).
34. Frost HD, Regehr G. "I am a doctor": negotiating the discourses of standardization and diversity in professional identity construction. *Acad Med.* 2013;88(10):1570-7. <https://doi.org/10.1097/acm.0b013e3182a34b05>.
  35. Johnson M, Cowin LS, Wilson I, Young H. Professional identity and nursing: contemporary theoretical developments and future research challenges. *Int Nurs Rev.* 2012;59(4):562-9. <https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2012.01013.x>.
  36. Chien J, Axon DR, Cooley J. Student pharmacists' perceptions of their professional identity. *Curr Pharm Teach Learn.* 2022;14(6):712-719. <https://doi.org/10.1016/j.cptl.2022.06.001>.
  37. Gastelurrutia MA. Instituciones Farmacéuticas: su papel en la implantación definitiva de servicios. En: *La Farmacia comunitaria como empresa de servicios. Una mirada global para crear valor y rentabilidad.* Juan Pablo Real y Santiago Palma (coord.). (Cap- 2. Pág. 81-101). Córdoba (Argentina): Universidad Nacional de Córdoba; 2023. ISBN: 978-987-707-275-4.
  38. Dawodu P, Rutter P. How Do Pharmacists Construct, Facilitate and Consolidate Their Professional Identity? *Pharmacy (Basel).* 2016;4(3):23. <https://doi.org/10.3390/pharmacy4030023>.
  39. Nelson NR, Armistead LT, Blanchard CM, Rhoney DH. The pharmacist's professional identity: Preventing, identifying, and managing medication therapy problems as the medication specialist. *J Am Coll Clin Pharm.* 2021; 4(12): 1564-1571. <https://doi.org/10.1002/jac5.1538>
  40. Kellar J, Lake J, Steenhof N, Austin Z. Professional identity in pharmacy: Opportunity, crisis or just another day at work? *Can Pharm J (Ott).* 2020;153(3):137-140. <https://doi.org/10.1177/1715163520913902>.
  41. Directiva Delegada (UE) 2024/782 de la Comisión, de 4 de marzo de 2024, por la que se modifica la Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo en lo relativo a los requisitos mínimos de formación para las profesiones de enfermero responsable de cuidados generales, odontólogo y farmacéutico. DOUE núm. 782, de 31 de mayo de 2024 Ref. DOUE-L-2024-80829. [http://data.europa.eu/eli/dir\\_del/2024/782/oj](http://data.europa.eu/eli/dir_del/2024/782/oj).
  42. Gastelurrutia MA, Solinís MA, Calvo B. Retos en la formación del Grado en Farmacia ante la nueva Directiva europea 2024/782 de 4 de marzo de 2024. *Pharm Care Esp.* 2024;26:e859. <https://doi.org/10.60103/phc.v26.e859>.
  43. Waterfield J. Is Pharmacy a knowledge-based profession? *Am J Pharm Educ.* 2010 Apr 12;74(3):50. <https://doi.org/10.5688/aj740350>.
  44. Castrillon CC, Faus MJ, Santos P, Calvo B, García-Delgado P, Gastelurrutia MA: Percepción de los pacientes sobre el Seguimiento Farmacoterapéutico. *Pharm Care Esp.* 2010; 12(1) 4-11. [https://anteriores.pharmacareesp.com/doccontenidos/1ORIGINAL1\\_12.pdf](https://anteriores.pharmacareesp.com/doccontenidos/1ORIGINAL1_12.pdf).
  45. Sabater M, Feletto E, Martínez-Martínez F, Gil MI, Gastelurrutia MA, Benrimoj SJ. Percepción del paciente mayor polimedcado sobre el rol del farmacéutico comunitario. *Pharm Care Esp.* 2011; 13(6): 271-279. <https://www.pharmacareesp.com/index.php/PharmaCARE/article/view/55>.

Editado por: © SEFAC. Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria.

© Copyright SEFAC. Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria. Este artículo está disponible en la url <https://www.farmaceticoscomunitarios.org>. Este trabajo está bajo la licencia Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License. Las imágenes u otro material de terceros en este artículo se incluyen en la licencia Creative Commons del artículo, a menos que se indique lo contrario en la línea de crédito. Si el material no está incluido en la licencia Creative Commons, los usuarios deberán obtener el permiso del titular de la licencia para reproducir el material. Para ver una copia de esta licencia, visite [https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es\\_ES](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es_ES)