

COMPETENCIAS MÁS VALORADAS EN EL ROL DE GERENTE DE ASUNTOS MÉDICOS EN FILIALES ARGENTINAS DE COMPAÑÍAS FARMACÉUTICAS MULTINACIONALES
MOST VALUED COMPETENCIES IN THE ROLE OF MEDICAL AFFAIRS MANAGER IN ARGENTINE SUBSIDIARIES OF MULTINATIONAL PHARMACEUTICAL COMPANIES¹

Florencia Laura Reinhold
Siver²
flreinhold22@cema.edu.ar

Fernando Troilo³
ftroilo@ucema.edu.ar

**Fecha de Recepción: 21 de
Diciembre de 2022. Fecha de
Aceptación: 22 de Diciembre de
2022**

ARK/CAICYT:
[http://id.caicyt.gov.ar/ark:/s25915266/
y0wm113lz](http://id.caicyt.gov.ar/ark:/s25915266/y0wm113lz)

Revista Científica de UCES:
[https://publicacionescientificas.uces.e
du.ar/index.php/cientifica/index](https://publicacionescientificas.uces.edu.ar/index.php/cientifica/index)

¹ Artículo aceptado para su publicación el día 22 de diciembre de 2022.

² Magíster en Dirección de Empresas, MBA, UCEMA. Médica, UBA. Especialista en Estadística para Ciencias de la Salud, UBA. Actualmente se desempeña como Key Account and Access Manager en Astrazeneca. Anteriormente se desempeñó en otras organizaciones en el Hospital de Clínicas José de San Martín y en Best Doctors Insurance.

³ Doctor en Sociología, UCA. Magíster en Dirección de Empresas, MBA, UCEMA. Especialista en Dirección Estratégica de Recursos Humanos, UBA. Su desempeño actual abarca los roles de profesor, investigador y consultor, desde donde acompaña a personas y organizaciones en su desarrollo. Anteriormente ocupó posiciones gerenciales en empresas multinacionales, como líder de soluciones de gestión del talento. Es autor de los libros "Ser CEO, competencias para un desempeño efectivo", Editorial Temas, y "Rediseñando Recursos Humanos: el futuro de la gestión de personas, Editorial Errepar.

RESUMEN

El objetivo principal fue conocer las competencias gerenciales más valoradas por los gerentes de asuntos médicos en filiales argentinas de compañías farmacéuticas multinacionales, desde la visión misma de los gerentes y de sus jefes directos, los directores médicos. Primero, esta valoración fue analizada para toda la muestra; y, luego, en grupos diferenciados según el puesto, en función de observar las diferencias entre ambas miradas. Su diseño fue de corte transversal, no experimental, observacional. Se utilizó como instrumento de recolección de datos una encuesta administrada de forma online. Los resultados mostraron 22 competencias ranqueadas entre los primeros 10 puestos. Las cinco competencias más valoradas para este rol son: comunicación efectiva, liderazgo e influencia, visión estratégica, credibilidad y honestidad. Las competencias fueron analizadas desde la perspectiva de su dimensión: estratégicas, intratégicas, de eficacia personal y técnicas. Se observaron y describieron algunas diferencias encontradas entre el tipo de competencias mejor posicionadas por los gerentes con respecto a aquellas jerarquizadas por los directores.

ABSTRACT

The main objective was to know the most valued management competencies for medical affairs managers in Argentine subsidiaries of multinational pharmaceutical companies, from the very vision of the managers themselves and their line managers, the medical directors. This assessment was analyzed first for the whole sample and then separated into groups, according to their position, aiming to find gaps between both views. The type of research was observational, non-experimental, cross-sectional. An online survey was used as a data collection instrument. Twenty-two competencies were ranked among the top ten, being effective communication, leadership and influence, strategic vision, credibility, and honesty the first five most valued competencies for this role. The competencies found were also analyzed from the perspective of their dimension: strategic, intra-organizational, personal, and technical. Some differences were observed and subsequently described among the competencies best valued by managers with respect to those better ranked by directors.

RESUMO

O objetivo principal foi conhecer as competências gerenciais mais valorizadas pelos gerentes de assuntos médicos em subsidiárias argentinas de empresas farmacêuticas multinacionais, a partir da perspectiva dos gerentes e de seus chefes diretos, os diretores médicos. Primeiramente, essa avaliação foi analisada para toda a amostra; e, posteriormente, em grupos diferenciados conforme a posição, a partir da observação das diferenças entre ambas as visões. Seu desenho foi transversal, não experimental, observacional. Foi utilizado como instrumento de coleta de dados um questionário aplicado online. Os resultados apontaram 22 competências classificadas entre as 10 primeiras colocadas. As cinco competências mais valorizadas para esta função são: comunicação eficaz, liderança e influência, visão estratégica, credibilidade e honestidade. As competências foram analisadas na perspectiva da sua dimensão: estratégica, intra-estratégica, eficácia pessoal e técnica. Foram observadas e descritas algumas diferenças encontradas entre o tipo de competências melhor posicionadas pelos gerentes em relação àquelas classificadas pelos diretores.

Clasificación JEL: M12

1. INTRODUCCIÓN

La industria farmacéutica es un pilar estratégico de los sistemas de asistencia sanitaria de todo el mundo, ya que se dedica al descubrimiento, desarrollo, fabricación y comercialización de medicamentos y dispositivos aplicados a la salud.

Los avances tecnológicos y la medicina de precisión han forzado un cambio de estrategia en muchas de estas compañías y las ha llevado a transformar su estructura, primordialmente basada en áreas comerciales y de marketing, en estructuras más complejas y con otro tipo de profesionales, capaces de comprender la ciencia detrás de los productos y comunicarla a stakeholders cada vez más calificados y especializados.

Asimismo, las normas de promoción de medicamentos y la interacción con los profesionales de la salud, prohíben promocionar medicamentos no aprobados por la entidad regulatoria ANMAT, pero permiten “la respuesta, por parte del departamento médico de una empresa miembro, a las solicitudes espontáneas originadas en un profesional de la salud

interesado, relacionada con medicamentos o indicaciones no aprobadas” (Cámara Argentina de Especialidades Medicinales [CAEMe], 2020, p. 12).

Por estas razones, surge la necesidad de incorporar a profesionales del área de la salud que hoy forman parte de los departamentos médicos de la industria farmacéutica.

Estas unidades de negocio cuentan con organigramas variados en cuanto a la forma y al número de personas que las componen, dependiendo del área terapéutica, la cantidad de fármacos que maneja y el potencial de crecimiento.

Como estructura mínima, suelen contar con profesionales dedicados a trabajar en campo, es decir, cerca de los clientes. Estos son, fundamentalmente, otros profesionales de la salud con función asistencial, áreas de gobierno, asociaciones de pacientes y pagadores.

Las estructuras más complejas incorporan a gerentes de asuntos médicos o *medical affairs* (MA). Dicha posición está centrada en establecer los planes tácticos y estratégicos para cada grupo de medicamentos o indicaciones. Tiene a su cargo al equipo de campo y, además, interactúa con otras áreas clave del negocio, tales como las vinculadas con marketing y finanzas, asuntos regulatorios y acceso, entre otras.

Estos profesionales deben poseer la capacidad de dirigir equipos y plantear metas, gestionar cada recurso interno y externo para lograr que su grupo de trabajo contribuya al alcance de los objetivos esperados de acuerdo con la visión y con la estrategia de cada empresa.

Mucho se ha escrito sobre competencias gerenciales, entendidas como habilidades transversales en las diferentes industrias. Si bien se abordan las competencias clásicas como parte fundamental del marco conceptual del trabajo, el foco principal será analizar las competencias específicas de los gerentes de asuntos médicos por la particularidad de su rol.

Entonces, el objetivo principal del estudio es conocer cuáles son las competencias gerenciales más valoradas en los gerentes de asuntos médicos en filiales argentinas de compañías farmacéuticas multinacionales mediante una encuesta elaborada para este fin, administrada entre gerentes y directores médicos de varias empresas farmacéuticas. Como objetivo secundario se busca determinar si existen brechas entre las competencias valoradas por los gerentes médicos, en comparación con aquellas evaluadas como más importantes por sus jefes directos, los directores médicos.

2. DESARROLLO

2.1 La industria farmacéutica en Argentina

La Industria farmacéutica se encarga de la fabricación, desarrollo y manufactura de principios activos, medicamentos y dispositivos médicos. Corresponde a un sector estratégico para la economía del país, que se traduce en innovación, trabajo calificado y ganancias en salud (Dias, 2018).

Según la Cámara Industrial de Laboratorios Farmacéuticos Argentinos (2022), el sector emplea a 43.000 personas de forma directa, especialmente personal de alta capacitación, y a 120.000 personas de forma indirecta.

En 2021, la participación de esta industria en el producto bruto interno fue del 4,9 %, y su participación en el valor bruto de producción fue del 3,7 %.

En Argentina, empresas de capitales multinacionales conviven con empresas nacionales. Estas últimas son las que abastecen a más de la mitad del mercado interno (Cámara Industrial de Laboratorios Farmacéuticos Argentinos, 2022).

Si bien conviven tanto la industria nacional como la multinacional en el sector farmacéutico, existen diferencias muy marcadas entre ambos tipos de industrias. Estas diferencias se basan, principalmente, en dos factores. En primer lugar, las distingue la desigual inversión en investigación y desarrollo (I+D); y, en segundo lugar, existen diferencias en los marcos regulatorios con los que se rigen unas versus otras.

La inversión necesaria en I+D y los requerimientos tecnológicos cada vez más especializados se producen, fundamentalmente, en compañías de capitales extranjeros. Llevar un nuevo producto farmacéutico al mercado suele ser un proceso largo y muy costoso, que comienza con la fase de creación de ese principio activo, diseño del fármaco y evaluación de la diana terapéutica en la que actúa, entre otros procesos.

Le sigue la investigación preclínica, esto es, estudiar la acción de ese principio activo desde cultivos celulares y tejidos hasta llegar a la investigación en animales. Luego de este proceso, no exento de auditoría regulatoria, llega la fase clínica de la investigación, donde la molécula se prueba en personas, en grupos cada vez más grandes y con diferentes conclusiones en cada fase. No se pasa de una fase a la siguiente si los resultados de estos primeros ensayos generan algún tipo de alarma, principalmente en la seguridad de los pacientes y en la eficacia del medicamento.

Las fases finales (llamadas “estudios de fase III y IV”) de grandes poblaciones son las que permiten que la nueva droga pueda ser evaluada y aprobada por los organismos sanitarios de regulación y control. Finalmente, está lista para ser lanzada al mercado. De cientos de nuevas

entidades moleculares, solo una o dos serán aprobadas para su comercialización, después de haber atravesado una trayectoria de doce a quince años (Morovac, 2001).

Según Abrutzky et al. (2015):

En la Argentina, muchas innovaciones están basadas en mejoras o adaptaciones de productos y procesos existentes, y otros cambios tecnológicos que no constituyen actividades de I+D, de acuerdo a cómo esta es definida con propósitos estadísticos. De hecho, el sendero de desarrollo tecnológico en el proceso de industrialización de Argentina, como en otros países de América Latina, se ha basado fundamentalmente en innovaciones "menores" o "incrementales" (p. 4).

Aquí encontramos la primera gran diferencia entre ambos tipos de organizaciones. Son las grandes compañías multinacionales las que fomentan y aceleran la innovación y el lanzamiento de nuevos productos, mediante una importante inversión en I+D; por lo tanto, requieren, cada vez de forma más marcada, equipos de profesionales de la salud capaces de acompañar todas las fases del proceso.

Asimismo, en Argentina, las empresas que generan innovación e investigación en salud se han nucleado en la CAEMe. Las empresas participantes de esta cámara están obligadas a cumplir con el Código de Buenas Prácticas de Promoción de Especialidades Medicinales e Interrelación con los Profesionales de la Salud conforme a las leyes y reglamentos locales.

Este código organiza los lineamientos generales de promoción, el relacionamiento con profesionales y pacientes, y los lineamientos de interacción; y genera compromiso con el cumplimiento de todas las normativas vigentes, tanto externas como internas (CAEMe, 2022).

En cuanto a las organizaciones que conforman la CAEMe, estas empresas son, con escasas excepciones, filiales locales de empresas multinacionales. Este marco proporciona una diferencia más entre ambos tipos de compañías, ya que, para garantizar el cumplimiento de las normas, las empresas multinacionales poseen equipos de compliance y se aseguran de que los profesionales involucrados en la comunicación y promoción de sus medicamentos estén altamente entrenados en las normas y procedimientos vigentes. Entre estos profesionales, el departamento de asuntos médicos tiene un rol fundamental. Además, estas diferencias estratégicas y de negocio generan que las estructuras que conforman las distintas corporaciones sean sensiblemente distintas entre laboratorios nacionales versus los multinacionales.

2.2 El área de Asuntos Médicos

Asuntos Médicos, más conocido en la industria como Medical Affairs (MA), es un departamento clave en la comunicación del valor clínico y científico de los medicamentos y

dispositivos. Está conformado, en su mayoría, por profesionales de la salud, tales como médicos, biólogos o farmacéuticos capaces de comprender el entorno de salud global y local en el que se mueven, identificar necesidades y oportunidades para las drogas que manejan, y garantizar el cumplimiento y transparencia de las normas vigentes, entre otras funciones.

Específicamente, MA ayuda a generar y a comunicar los datos científicos a los principales actores del sistema de salud. Juega un papel vital en el suministro y comprensión de la evidencia científica, para cambiar adecuadamente la práctica clínica (Medical Affairs Professional Society, 2022).

Por muchos años, el departamento médico en la industria farmacéutica no existió como tal. Estaba conformado por asesores externos, en su mayoría, médicos de diferentes especialidades, según la necesidad del negocio. Estos ayudaban al personal interno tanto en el entendimiento de la patología como en la comprensión del mecanismo de acción de los medicamentos, y realizaban actividades de información médica.

Acompañando la creciente demanda en innovación, el departamento de asuntos médicos se conformó dentro de la misma industria, aunque su función inicial era, fundamentalmente, de soporte a las estructuras encargadas de marketing y venta de productos.

Recién en los últimos diez a quince años, el área médica ha sido progresivamente reconocida por la industria farmacéutica, a través del valor agregado que incorporan en el proceso de toma de decisiones.

Hoy en día, MA participa estratégicamente en las decisiones de la compañía como parte del equipo cross-funcional, junto con otras áreas, como las vinculadas con asuntos regulatorios, marketing, finanzas, acceso y legales.

La posibilidad de interacción directa con los actores de salud incluso antes de la aprobación de los medicamentos por el ente regulatorio, la habilidad de interpretar y traducir la información científica en insights comerciales y llevarlos a la creación y ejecución de planes médicos, la credibilidad en la comunicación, y el soporte a la generación de evidencia y publicaciones le proveen a MA una posición clave en el negocio (Dias, 2018).

Si nos aproximamos más específicamente al área de MA, encontraremos tres roles fundamentales: director del área de MA, gerentes médicos (en algunos lugares, conocidos también como Medical Leads) y, finalmente, los Medical Scientific Liaison (o MSL) (Pagegroup, 2016). Entonces, el área suele estar a cargo de un director de MA, a quien reportan los diferentes gerentes de MA, de los cuales habrá tantos como líneas de productos o áreas

terapéuticas tenga la compañía. A modo de ejemplo, podemos tener gerentes de oncología, inmunología, vacunas, respiratorio, cardio-metabolismo, hematología, enfermedades raras, etc.

A su vez, a estos gerentes reportan las figuras customer-facing o de campo (más conocidos como MSL). Estos roles son los encargados de transmitir el conocimiento científico a distintos actores de salud, capturar los insights del mercado, diseñar e implementar actividades de educación o divulgación científica, y cooperar en los estudios de evidencia local. Algunas estructuras, por su envergadura o necesidad estratégica, cuentan con más de un MSL por gerente; entonces, forman equipos de trabajo orientados a una patología específica. Típicamente, esto sucede cuando el gerente tiene a su cargo más de un producto o más de una patología. Por ejemplo, un gerente del área de inmunología y vacunas puede tener a su cargo un MSL dedicado a vacunas; otro, a enfermedades reumatológicas; y un tercero, a alergia.

Estructuras aún más grandes pueden tener, además, roles intermedios, con mayor seniority que los anteriores, que también reportan al gerente, llamados MSL leads o Medical Advisors, según la nomenclatura propia de cada empresa (ISR Report, 2014).

La posición de gerente médico, dentro del área de asuntos médicos, está centrada en establecer los planes tácticos y estratégicos para cada medicamento o indicación. Tienen a su cargo al equipo de campo, con o sin profesionales senior intermedios, además de interactuar con otras áreas clave del negocio. Más específicamente, la descripción de puesto de un gerente médico de una empresa multinacional enuncia que este es un rol clave de liderazgo estratégico que requiere experiencia en el área terapéutica y una clara comprensión del negocio, para identificar y abordar las necesidades médicas relevantes de la práctica clínica.

El gerente vincula la estrategia local con los objetivos globales, asegurándose de involucrarse en la generación de datos y en la comunicación de estos, y de gestionar el compromiso de los expertos del área terapéutica de una manera científica. El gerente, además, actúa como guardián de los altos estándares de cumplimiento, ética y seguridad de los productos, poniendo a los pacientes en el centro de sus acciones (Roche, 2022).

Resulta evidente, entonces, que las competencias gerenciales de este rol revistan especial importancia a la hora de lograr los objetivos propuestos en el marco estratégico de la compañía.

2.3 Competencias gerenciales

El concepto de competencias empezó a usarse en el contexto de la empresa a partir de McClelland (1973), para mostrar que el éxito profesional y personal no se puede predecir

únicamente a partir de una serie de rasgos fijos, como hacen las pruebas de personalidad o de inteligencia.

El comportamiento concreto de una persona resulta de una compleja interacción de variables que no pueden predecirse solo con el resultado de las pruebas mencionadas (Guerrero y Clavero, 2004).

Existen múltiples y variadas definiciones sobre competencias. A modo ilustrativo y para definir mejor el concepto, se han elegido las siguientes:

- Una competencia es una habilidad que puede ser desarrollada, no necesariamente innata, y que se manifiesta en el accionar, no solo en el potencial (Katz, 1974).

- Competencia es la idoneidad para realizar una tarea o desempeñar un puesto de trabajo eficazmente, por poseer las calificaciones requeridas para ello (Mertens, 2002).

- Las competencias son el conjunto de saberes (saber, saber hacer, saber estar y saber ser) combinados, coordinados e integrados en el ejercicio profesional. El dominio de estos saberes le permite a un individuo actuar con eficacia en una situación profesional (Tejada, 1999).

- Las competencias pueden definirse como un conjunto de comportamientos observables que llevan a desempeñar eficaz y eficientemente un trabajo determinado en una organización concreta (Pereda y Berrocal, 2001).

- Conjunto de destrezas, habilidades, conocimientos, características conductuales y otros atributos, los cuales, correctamente combinados, frente a una situación de trabajo, predicen un desempeño superior. Es aquello que distingue los rendimientos excepcionales de los normales y que se observa directamente a través de las conductas de cada ocupante en la ejecución cotidiana del cargo (Dalziel et al., 1996, como se citó en Pereira et al., 2008).

Como vemos, el concepto lleva varios elementos asociados: en primer lugar, el comportamiento es observable y se pone de manifiesto cuando se ejecuta una tarea o se realiza un trabajo; o sea, es evidente en el accionar diario, no son actitudes aisladas; en segundo lugar, contribuye al éxito de una tarea específica y es desarrollado dentro de una organización determinada; es decir, en el marco de una cultura y de una estrategia.

En cuanto a los tipos de competencias podemos decir que existen dos grandes grupos de competencias, las técnicas y las directivas.

Las primeras se refieren a los atributos que exige un puesto determinado, a la capacidad para utilizar el conocimiento técnico, los métodos y las herramientas necesarias en el desarrollo

de tareas específicas; como, por ejemplo, el saber interpretar un balance contable, saber comunicarse en inglés o manejar un software determinado.

Si nos referimos puntualmente a MA, pueden entenderse como competencias técnicas el conocimiento científico propio del área terapéutica, de las normas de compliance locales, de los marcos regulatorios o de las normas de la investigación clínica.

Las segundas son comportamientos más genéricos, observables y habituales, que posibilitan el éxito de una persona en su función directiva. Aunque, según su estrategia, política, estructura y cultura, cada organización enfatiza más unas que otras, pueden considerarse de forma conjunta (Guerrero y Clavero, 2004).

Según Mitrani et al. (1992, como se citó en Pereda y Berrocal, 2001), las competencias se agrupan en cinco categorías:

- I. Motivación: aquello que impulsa u orienta la conducta de una persona.
- II. Rasgos de personalidad: predisposición general para comportarse o reaccionar de un modo determinado.
- III. Actitudes y valores: lo que la persona piensa, valora, hace o está interesada en hacer; por ejemplo, la orientación al trabajo en equipo.
- IV. Conocimientos: tanto los técnicos como los referidos a las relaciones interpersonales que posee una persona.
- V. Aptitudes y habilidades: capacidad de la persona para llevar a cabo un determinado tipo de actividad; por ejemplo, el razonamiento numérico, la habilidad para hacer presentaciones y transmitir conocimientos, etc.

Podemos, a su vez, explicar las competencias desde tres dimensiones: competencias estratégicas, intratérgicas y de eficacia personal (Cardona, 1999; Lombardía et al., 2001).

Como veremos a continuación, estas dimensiones organizan y estructuran las competencias entre aquellas que se orientan a obtener valor económico, las orientadas a desarrollar al equipo humano dentro de la organización y, por último, aquellas orientadas a la persona en su unidad.

Las competencias estratégicas hacen referencia a la capacidad de un directivo para el logro de resultados económicos y a su relación con el entorno externo de la empresa.

Son competencias estratégicas:

- Visión de negocio: capacidad de reconocer las amenazas y de aprovechar las oportunidades y las fuerzas externas que repercuten en la competitividad y en la efectividad del negocio.

- **Orientación interfuncional:** capacidad de conocer la empresa más allá de los límites de la propia función, comprender la interrelación entre las distintas unidades y desarrollar la cooperación interfuncional.

- **Gestión de recursos:** capacidad de utilizar los recursos materiales y económicos del modo más idóneo, rápido, económico y eficaz para obtener los resultados deseados.

- **Orientación al cliente:** capacidad de satisfacer las necesidades del cliente, superar sus expectativas con una oferta de valor y cuidar todos los detalles de la relación.

- **Red de relaciones:** capacidad de desarrollar, mantener y utilizar una amplia red de relaciones con personas clave dentro de la empresa y del sector.

- **Negociación:** capacidad de alcanzar acuerdos satisfactorios para las partes implicadas, descubriendo o creando elementos que produzcan valor agregado.

Las competencias intratérgicas son aquellas que se refieren a la capacidad ejecutiva y de liderazgo en relación con el entorno interno de la empresa, y se orientan a desarrollar a los empleados e incrementar su compromiso y confianza con la organización.

Dentro de este grupo, podemos encontrar:

- **Comunicación:** capacidad de escuchar y transmitir ideas de manera efectiva, empleando procedimientos formales e informales.

- **Dirección de personas:** capacidad de asignar objetivos y tareas a las personas adecuadas para realizar el trabajo, y de planificar su seguimiento.

- **Liderazgo:** capacidad de lograr el compromiso de los colaboradores, inspirando su confianza, dando sentido a su trabajo y motivándolos a conseguir sus objetivos.

- **Delegación:** capacidad de conseguir que los colaboradores del equipo dispongan de la información y los recursos necesarios para tomar decisiones y lograr sus objetivos.

- **Coaching:** capacidad de ayudar a los colaboradores a descubrir las áreas que pueden mejorar, y a desarrollar sus habilidades y capacidades profesionales.

- **Trabajo en equipo:** capacidad de fomentar un ambiente de colaboración, comunicación y confianza entre los miembros de su equipo, y de estimularlos hacia el logro de los objetivos comunes.

La dimensión de eficacia personal representa los hábitos que facilitan la relación eficaz de la persona con su entorno. Se refieren tanto al equilibrio y desarrollo personal como al mantenimiento de una relación activa, realista y estimulante con el medio, potenciando la eficacia de los grupos anteriores de competencias.

Miden la capacidad de autodirección, imprescindible para dirigir a otras personas, y la capacidad de tomar decisiones frente a riesgos o conflictos.

Estas competencias, a su vez, presentan seis dimensiones:

- I. Proactividad
 - a. Iniciativa: capacidad de mostrar un comportamiento emprendedor iniciando e impulsando los cambios necesarios con energía y autonomía personal.
 - b. Creatividad: capacidad de generar planteamientos y soluciones innovadoras a los problemas que se presentan.
 - c. Autonomía: capacidad de la persona que puede obrar según su criterio, con independencia de la opinión o el deseo de otros.
- II. Gestión personal
 - a. Gestión del tiempo: capacidad de priorizar los objetivos, programar las actividades de manera adecuada y ejecutarlas en el plazo previsto.
 - b. Gestión del estrés: capacidad de mantener el equilibrio personal ante situaciones de especial tensión o presión.
 - c. Gestión del riesgo: capacidad de emprender acciones de forma deliberada con el objeto de lograr un beneficio o una ventaja importante.
- III. Desarrollo personal
 - a. Autocrítica: capacidad de evaluar el propio comportamiento, reconociendo en su justa medida tanto los aciertos como los errores personales.
 - b. Autoconocimiento: capacidad de identificar los puntos fuertes y débiles tanto en lo personal como en lo profesional, y de actuar en consecuencia.
 - c. Aprendizaje o cambio: capacidad de cambiar los propios comportamientos y actitudes a fin de fortalecer los puntos fuertes y mejorar los débiles.
- IV. Autogobierno
 - a. Disciplina: capacidad de cumplir reglas externas o autoimpuestas de manera constante para lograr resultados.
 - b. Autocontrol: capacidad de actuar de acuerdo con lo que uno cree que tiene que hacer, sin dejarse llevar por lo cómodo, lo sencillo o lo vistoso.
 - c. Concentración: capacidad de fijar el pensamiento sin distracciones al realizar una tarea.
- V. Resolución de problemas

a. Intuición: saber identificar con rapidez las causas de los problemas y los puntos clave de una situación.

b. Capacidad de análisis: distinguir y separar los factores relevantes de una situación, y saber cuantificar su importancia.

c. Toma de decisiones: tener capacidad de síntesis a la hora de tomar decisiones.

VI. Integridad

a. Credibilidad: mostrar un comportamiento transparente y cumplir las promesas.

b. Honestidad: comportarse de manera recta y honrada ante cualquier situación.

c. Equidad: dar y exigir lo que corresponde a cada uno sin discriminar a las personas.

2.4 Competencias en el área farmacéutica y de asuntos médicos

Lombardía et al. (2001) elaboraron un informe para el Instituto de Estudios Superiores de la Empresa (IESE Business School) sobre la base de un cuestionario de competencias enviado a 1147 empresas de distintos sectores. Cabe destacar que el 46 % de las respuestas fueron tomadas de responsables de recursos humanos; y el 35 %, de directores y directores generales. En cuanto al cuestionario, se pidió a los responsables de las diferentes empresas que valorasen de 1 a 5 las competencias que su organización espera encontrar en un graduado MBA. En el cuestionario, se presentaron 30 competencias con sus correspondientes definiciones.

De las competencias mencionadas previamente, el subsector químico-farmacéutico (16 empresas encuestadas) destacó como más relevantes las siguientes: Liderazgo, Orientación al cliente, Trabajo en equipo, Visión de negocio, Integridad: honestidad, Coaching, Orientación interfuncional, Proactividad: iniciativa, Comunicación, Dirección de personas, Resolución de problemas: toma de decisiones, Proactividad: creatividad, Desarrollo personal: aprendizaje personal, Integridad: credibilidad, Gestión de recursos, Resolución de problemas: capacidad de análisis personal.

A partir de este informe se evidencia que la dimensión de eficacia personal es la que se presenta en mayor proporción dentro de las jerarquizadas para el sector. Las competencias estratégicas que aparecen como más relevantes son: orientación al cliente, visión de negocio, orientación interfuncional y gestión de recursos. Y quedan fuera: negociación y red de relaciones efectivas. Y en cuanto a las competencias intratégicas, figuran todas, excepto delegación.

Según Lombardía et al. (2001):

El perfil valorado por las empresas del sector químico-farmacéutico está más orientado a los resultados económicos, aun siendo importante la valoración de las competencias intratégicas... Por otra parte, este perfil sectorial muestra la valoración de una serie de competencias que impulsan, en especial, el cambio organizativo: liderazgo, trabajo en equipo, visión de negocio, coaching, iniciativa y comunicación son competencias muy valoradas en procesos de cambio cultural (p.11).

En cuanto al área de asuntos médicos, la complejidad científica de los tratamientos ha aumentado con el paso del tiempo, con nuevos medicamentos y dispositivos evaluados en poblaciones de características cada vez más particulares y diferenciadas. De hecho, posicionarse en poblaciones nicho, que presentan necesidades insatisfechas muy altas, es un atractivo particular cada vez más buscado e investigado.

Sabemos que los datos sobre seguridad y eficacia de los ensayos de registro, realizados con una población de pacientes concreta y cuidadosamente seleccionada, pueden no generalizarse perfectamente a una población de pacientes del mundo real, que incluye individuos con diversas características geográficas, raciales, étnicas, de edad y de comorbilidades.

Al mismo tiempo, las audiencias que desean información médica y científica se han ampliado aún más para incluir, por ejemplo, a pacientes y a asociaciones de pacientes. Todas las audiencias esperan información precisa y casi en tiempo real, presentada a través de una variedad de canales.

Dentro de la industria biofarmacéutica, MA es el área mejor posicionada para ayudar a dar sentido a la complejidad de los tratamientos. Es la función destinada a responder las preguntas sobre seguridad y eficacia, a difundir el conocimiento científico, y también a escuchar y responder ante la necesidad de información de las partes interesadas tanto externas como internas (Medical Affairs Professional Society, 2022).

Entre las funciones más importantes del área, se destacan estrategia médica, generación de evidencia, educación de stakeholders, tanto internos como externos, trabajo de campo, comunicación médica, manejo del marco regulatorio, tanto local como internacional.

Estas funciones definen, según los autores del mencionado reporte, las habilidades más valoradas hoy en el área de MA. Las habilidades más valoradas incluyen:

- Visión estratégica: incluye las competencias necesarias para demostrar el valor de la función de MA en alineación con la estrategia general de la organización.

- **Conocimiento del negocio:** con el fin de ser un pilar estratégico en un negocio médico, tener conocimientos básicos sobre cómo funciona el negocio es indiscutible. Saber cómo las actividades de MA encajan dentro de la organización es esencial para reconocer las oportunidades de colaboración y entrega de valor.

- **Generación de evidencia:** es el motor de conocimiento que MA utiliza para crear una comprensión global del producto y la enfermedad; muchas veces, dentro de un contexto de mundo real esto es, en pacientes fuera de un estudio clínico; contexto en el que se usará el producto en el día a día. Todos los profesionales de MA necesitan, al menos, una comprensión básica del diseño, análisis e informes de ensayos clínicos.

- **Conocimiento científico:** la experiencia terapéutica, científica, clínica y del sistema de salud se consideran la base para ingresar a la mayoría de los puestos de MA. Este conocimiento no se limita al área terapéutica en la que se plantea el puesto, sino que también se refiere a conocimientos generales del sistema de salud.

- **Conocimiento de las normas de compliance:** todos los aspectos de las industrias farmacéutica tienen lugar en el marco de las regulaciones globales, regionales, nacionales y locales. Si bien los equipos de compliance supervisarán las actividades de MA, es esencial que estos profesionales tengan una comprensión básica del marco regulatorio que establece los límites para sus actividades y de la más alta ética y estándares profesionales.

- **Comunicación científica:** MA es el área responsable de la comunicación científica de la organización. Los profesionales de MA requieren un conjunto flexible de competencias que permitan la interacción efectiva con diversas audiencias internas y externas, en diferentes ambientes científicos y no científicos.

- **Liderazgo y gestión:** habilidades de inteligencia personal y emocional necesarias para colaborar con compañeros, liderar a equipos y desarrollar a personas.

En este mismo sentido, una consultora especializada en recursos biofarmacéuticos, Syneos Health (2018), publicó los hallazgos de 10 encuentros con profesionales de MA de diferentes organizaciones farmacéuticas, de los cuales capturaron los 10 insights más relevantes. Dentro de dichos insights, la encuesta concluye que las seis capacidades más buscadas en profesionales de MA son: habilidades de comunicación, conocimiento del negocio, pensamiento estratégico, eficiencia operacional, conocimiento científico y enfoque emprendedor (*entrepreneurial approach*).

2.5 Metodología

El estudio fue de corte transversal y descriptivo; y utilizó como fuente primaria de datos una encuesta distribuida de forma online y elaborada específicamente. Se utilizó un muestreo del tipo no probabilístico conocido como “muestreo por selección intencionada” o “muestreo por conveniencia” (Casal, 2003), basado en el conocimiento del encuestado, la accesibilidad y la disponibilidad para contestar las encuestas.

Los encuestados fueron elegidos dentro del entorno laboral conocido o a través de intermediarios facilitadores; y, a la vez, a cada encuestado también se le pidió colaboración para obtener encuestas de su jefe o reporte directo, según el caso. Posteriormente, fueron contactados por correo electrónico, teléfono o redes sociales, como LinkedIn o Twitter, para determinar su intención de participar; y, en caso afirmativo, se envió el enlace a la encuesta, junto con un glosario de las competencias elegidas, para homogeneizar la comprensión de estas.

La muestra final quedó conformada por 21 colaboradores (n=21); 11 de ellos gerentes de asuntos médicos (52 %), y 10 directores médicos (48 %) de 11 de las principales empresas farmacéuticas multinacionales que operan en nuestro país. En orden alfabético, las empresas que conforman la muestra son: AstraZeneca, Biogen, Boehringer Ingelheim, GlaxoSmithKlein (GSK), Jansen Cilag (subsidiaria de Johnson & Johnson), Merk Sharp and Dohme (MSD), Novartis, Pfizer, Roche, Sanofi y Takeda. En algunos casos existió un solo un representante por empresa, ya que no en todos fue posible conseguir la dupla gerente-director.

La herramienta utilizada para la recolección de datos fue una encuesta autoadministrada, que se trabajó sobre un formulario de Google Forms. Las variables y categorías utilizadas fueron:

a) Puesto actual: variable nominal trabajada como dicotómica; Gerente/Medical Lead y director médico.

b) Empresa en la cual desempeña su rol: variable nominal; formato texto libre.

c) Tiempo que lleva en el rol actual: variable ordinal con tres niveles: menos de un año, uno a tres años y más de tres años.

d) Competencias: cada una de las competencias encuestadas fue medida como una variable ordinal. Se utilizó una escala numérica de cinco puntos, con el uno como valor más bajo y el cinco como valor máximo. Las siguientes competencias fueron incluidas en la encuesta: liderazgo e influencia, dirección de personas, comunicación efectiva, toma de decisiones, red de relaciones efectivas, orientación interfuncional, orientación al cliente, adaptabilidad al cambio, coaching, trabajo en equipo, proactividad-iniciativa, gestión de recursos, visión estratégica, credibilidad, autonomía, aprendizaje personal, negociación,

delegación, gestión del tiempo, gestión del estrés, autocrítica, autoconocimiento- análisis personal, autocontrol y honestidad.

De las competencias descritas para el sector (Medical Affairs Professional Society, 2022), se incorporaron a la encuesta: manejo de generación de evidencia, visión del negocio, expertise científica del área a cargo, conocimiento de normas de compliance y desarrollo de personas (esta última, valorada dentro del ítem “Liderazgo y gestión”, que no se repitió por estar presente en la primera lista).

En vistas de unificar el análisis de estas últimas competencias en las tipologías técnica, estratégica, intratéctica y de eficacia personal, se clasificaron de la siguiente manera:

- Manejo de generación de evidencia, expertise científica y conocimiento de normas de compliance: competencias técnicas.
- Visión del negocio: competencia estratégica.
- Desarrollo de personas: competencia intratéctica.

El sistema de medición elegido fue la escala de Likert de cinco puntos. Se utilizó el cinco (5) como valor máximo, “esta competencia es muy importante”; y el uno (1) como valor mínimo, “esta competencia no es importante”. La escala de Likert fue elegida por ser una de las escalas más utilizadas cuando se busca el grado de acuerdo o desacuerdo de los encuestados con las variables presentadas; las casillas elegidas son mutuamente excluyentes, y la valoración es ordinal (Jamieson, 2017).

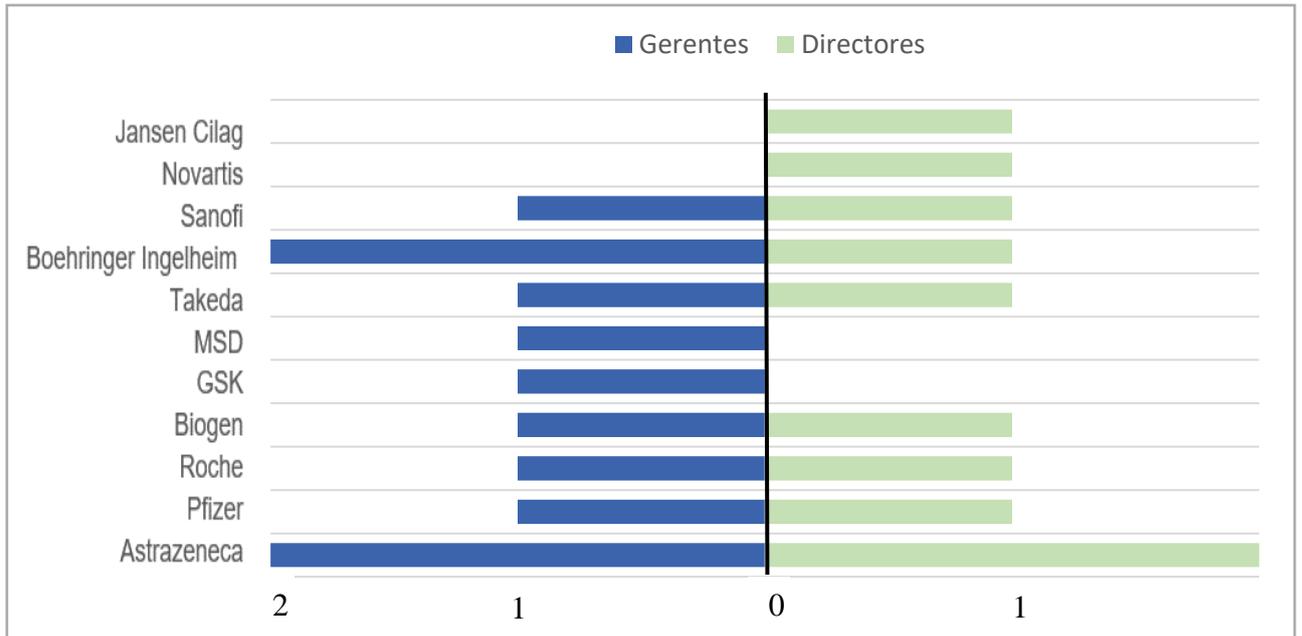
En cuanto al procesamiento y la técnica de análisis de los datos recogidos durante el trabajo de campo, estos fueron registrados y almacenados digitalmente por el sistema de Google Forms. Posteriormente, los datos se trasladaron y codificaron en una planilla Excel, para facilitar su análisis y procesamiento. Los datos fueron presentados y resumidos utilizando estadística descriptiva, fundamentalmente frecuencias absolutas y porcentajes.

Para cada competencia evaluada, se sumó la totalidad de los valores definidos por los participantes. El número absoluto obtenido al final permitió establecer el ranking de valoración para cada valor de la variable.

2.6 Resultados

Como primera aproximación, veremos los datos para toda la muestra (n=21) y luego analizaremos los grupos en forma separada. En la Figura 1, se presentan los resultados para 11 gerentes y 10 directores médicos de las 11 empresas encuestadas.

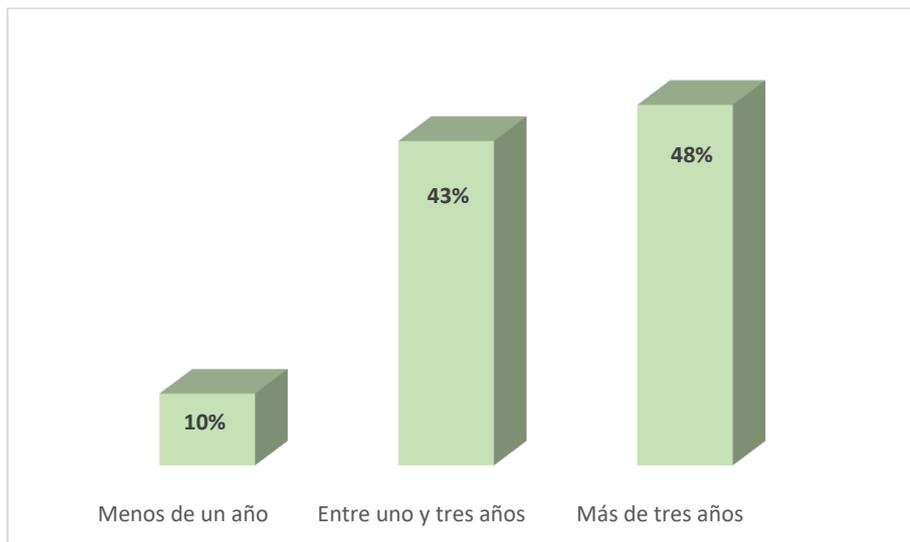
Figura 1. Frecuencias absolutas de gerentes y directores encuestados por empresa.



De acuerdo con el tiempo que llevan en su puesto actual, solo dos de los encuestados tienen menos de un año en su puesto (10 %); nueve de ellos, entre uno y tres años (43 %); y 10 de ellos, más de tres años (48 %) (ver Figura 2).

Figura 2. Distribución de los encuestados totales según el tiempo de trabajo en su puesto actual.

2

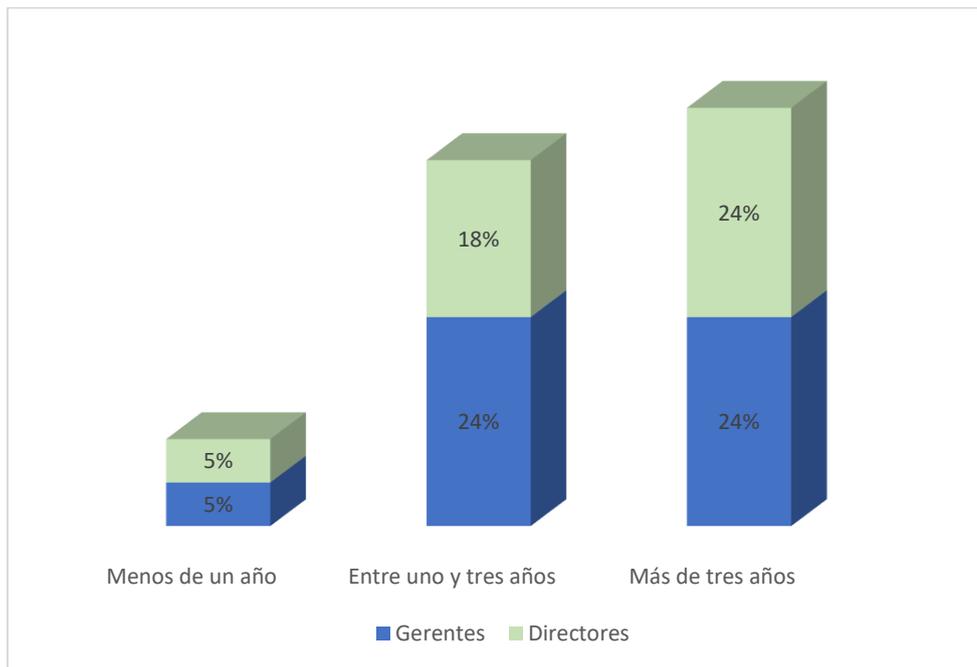


Nota. Datos presentados en porcentajes que corresponden a 2/21, 9/21 y 10/21, respectivamente.

Si, a su vez, dividimos la muestra entre directores y gerentes y el tiempo respectivo en el puesto actual de trabajo, observamos la siguiente división (ver Figura 3):

- Con menos de un año: un gerente y un director (5 %).
- Entre uno y tres años: cinco gerentes y cuatro directores (18 % y 24 %, respectivamente).
- Más de tres años: cinco gerentes y cinco directores (24 %).

Figura 3. Distribución de los encuestados totales según el puesto y el tiempo de trabajo en su rol actual.



Para comenzar el análisis de la valoración de las competencias, en primer lugar, se mostrarán las competencias mejor posicionadas para toda la muestra, independientemente de quién le otorgó ese puntaje. A continuación (Tabla 1), se muestra a modo de ejemplo cómo se obtuvo el resultado total para las variables Liderazgo, Comunicación y Honestidad.

En este caso, la sumatoria de puntajes para la variable Liderazgo es de 20, para la variable Comunicación es de 18 al igual que para la variable Honestidad, independientemente de quién contestó el cuestionario; por lo tanto, Liderazgo quedaría en primer lugar y tanto Comunicación como Honestidad quedarían en segundo lugar.

Tabla 1. Ejemplo de valoración de las variables Liderazgo y Comunicación.

	Liderazgo	Comunicación	Honestidad
Gerente 1	5	3	4
Gerente 2	4	4	3
Gerente 3	5	4	5
Director 1	3	5	4
Director 2	3	2	2
Puntaje total	20	18	18
Ranking	1	2	2

Es por esta razón que, al analizar los resultados finales, encontraremos 22 competencias ranqueadas en los 10 primeros puestos según la sumatoria total del puntaje obtenido para la variable (Tabla 2). Se agregó a la tabla el tipo de competencia, de acuerdo con la clasificación (estratégica, intratéctica, de eficacia personal o técnica) previamente desarrollada en el marco conceptual.

Tabla 2. Las competencias más valoradas por gerentes y directores de asuntos médicos.

Puesto	Competencia	Valor	Tipo
1	Comunicación efectiva	103	Intratéctica
2	Liderazgo e influencia	102	Intratéctica
2	Visión estratégica	102	Estratégica
2	Credibilidad	102	Eficacia personal
3	Honestidad	100	Eficacia personal
4	Trabajo en equipo	99	Intratéctica
5	Toma de decisiones	98	Eficacia personal
6	Desarrollo de personas	97	Intratéctica
6	Delegación	97	Intratéctica
7	Red de relaciones efectivas	94	Estratégica
7	Adaptabilidad al cambio	94	Eficacia personal
7	Visión del negocio	94	Estratégica
8	Orientación interfuncional	93	Estratégica
8	Conocimiento de compliance	93	Técnica
8	Gestión del estrés	93	Eficacia personal
9	Proactividad-iniciativa	92	Eficacia personal

9	Autonomía	92	Eficacia personal
9	Aprendizaje personal	92	Eficacia personal
9	Negociación	92	Estratégica
10	Gestión del tiempo	91	Eficacia personal
10	Autocrítica	91	Eficacia personal
10	Autocontrol	91	Eficacia personal

Nota. La tabla muestra los resultados sumados para cada competencia (Valor), agrupados en orden decreciente. La primera columna enuncia el puesto del ranking para la competencia mencionada. La tercera columna describe el puntaje obtenido luego de sumar cada categoría. La última columna define el tipo de competencia según lo descrito en el texto.

La competencia que resulta más valorada en esta muestra es la comunicación efectiva (90,5 % de valoración 5; 9,4 % de valoración 4). Esto se encuentra muy alineado al rol clave de comunicador científico, tanto para stakeholders externos como internos.

Le siguen en importancia liderazgo, visión estratégica y credibilidad (86 % de valoración 5; 14 % de valoración 4); honestidad, en tercer lugar; trabajo en equipo y toma de decisiones, en cuarto y, en quinto lugar, respectivamente.

Según la clasificación en dimensiones, el 50 % (11/22) de las competencias encontradas pertenece a la dimensión de eficacia personal, mientras que la dimensión estratégica y la intratéctica obtuvieron un 23 % (5/22) cada una; y hubo solo una mención a las competencias técnicas (4 %).

De las competencias estratégicas, no fueron mencionadas para esta posición ni orientación al cliente ni gestión de recursos. De las competencias orientadas hacia el desarrollo de los equipos (o competencias intratécticas), destacaremos que aquí no aparecen el coaching ni la dirección de personas.

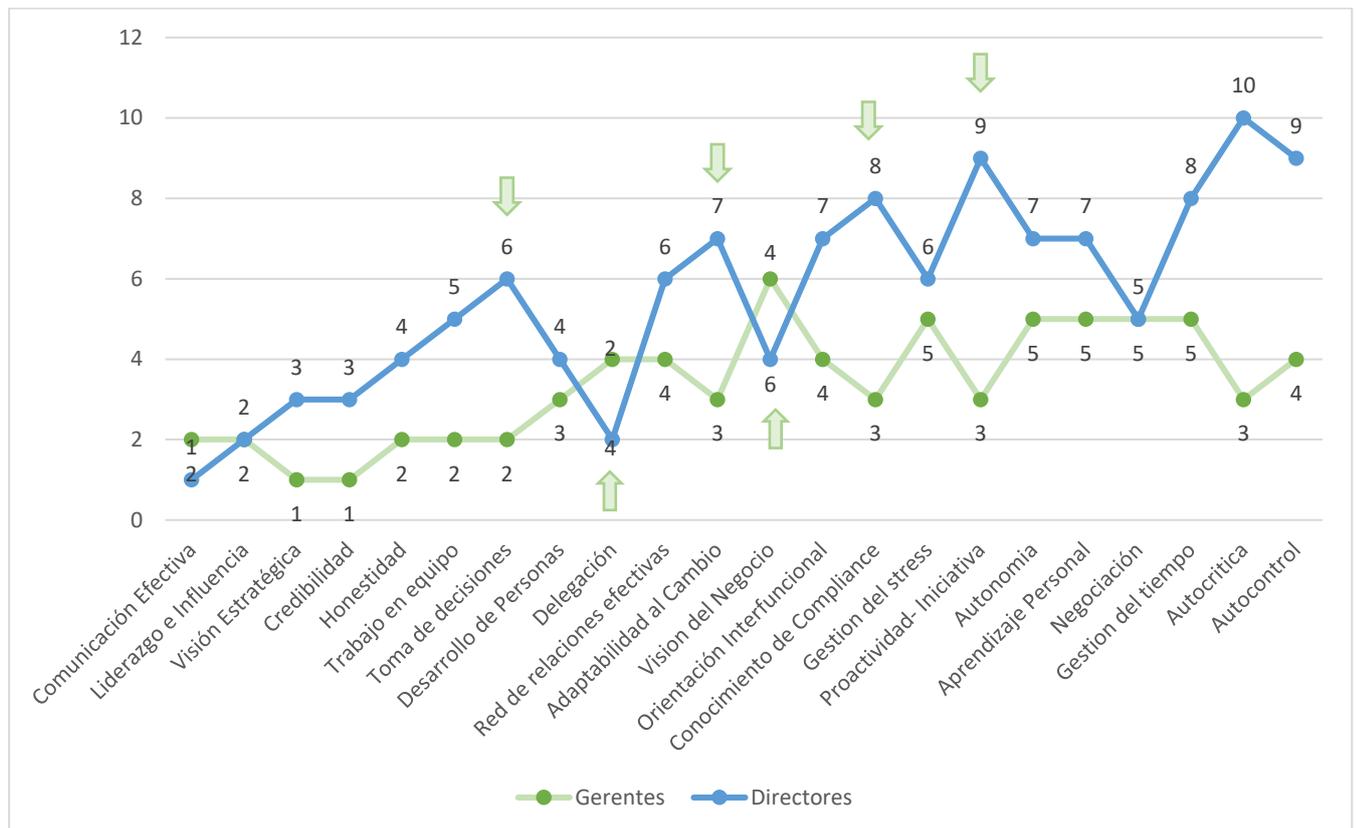
Observamos una fuerte presencia de capacidades orientadas a la persona consigo misma y con su entorno (o competencias de eficacia personal). Aquí destacamos credibilidad, honestidad, toma de decisiones, adaptabilidad al cambio, gestión del tiempo y del estrés, iniciativa, aprendizaje personal, autonomía, autocrítica y autocontrol.

Por último, de todas las competencias técnicas enunciadas para este puesto, solo se resalta el conocimiento de las normas de compliance. Esta escasez de referencia a las competencias técnicas no resulta sorprendente, habida cuenta del foco hacia el rol gerencial del presente trabajo.

Con relación a la visión de gerentes y directores, nos enfocaremos en las mismas 22 competencias, pero vistas confrontadamente desde la perspectiva del gerente médico y la del director. Para elaborar el gráfico expuesto en la Figura 4, las 22 competencias encontradas en la muestra global fueron separadas para cada grupo y ranqueadas nuevamente sumando los valores absolutos obtenidos para cada variable.

De esta manera, el primer puesto de la lista corresponde a la competencia que más valor absoluto presentó, y así sucesivamente para cada una de las competencias encuestadas. Por lo tanto, los valores más bajos de la variable corresponden a los primeros puestos del ranking, mientras que los valores más altos corresponden a los puestos más bajos. Nuevamente, sumatorias absolutas iguales obtuvieron el mismo puesto en la escala total.

Figura 4. Valoración de las competencias según gerentes y directores.



Nota. El ranking de competencias se realizó en orden creciente del 1 al 10, por lo cual los valores más bajos de la variable corresponden a las competencias mejor posicionadas. Las flechas marcan los puntos donde las brechas son más pronunciadas.

Como vemos, en ambos grupos, las variables más importantes para el gerente de MA son: comunicación efectiva, liderazgo e influencia, visión estratégica y credibilidad.

VARIABLES COMO TRABAJO EN EQUIPO, TOMA DE DECISIONES, ADAPTABILIDAD AL CAMBIO, CONOCIMIENTO DE COMPLIANCE, PROACTIVIDAD, AUTOCRÍTICA Y AUTOCONTROL OBTUVIERON MEJORES VALORACIONES EN EL GRUPO DE GERENTES, POR LO QUE SE ENCUENTRAN EN POSICIONES MÁS ALTAS EN EL RANKING TOTAL. PERO NO TIENEN LA MISMA JERARQUÍA PARA LOS DIRECTORES, YA QUE LAS ENCONTRAMOS EN LOS PUESTOS MÁS BAJOS DEL RANKING.

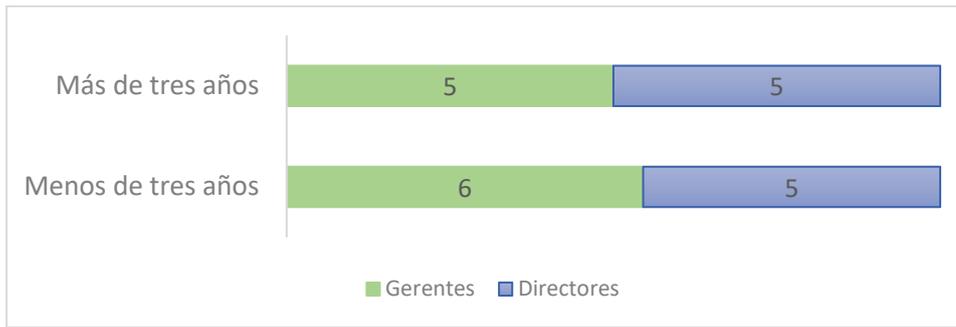
En contraposición, fueron evaluadas con mayor jerarquía por los directores que por los gerentes: comunicación efectiva, delegación y visión del negocio.

Podemos observar que son, fundamentalmente, las competencias de eficacia personal las remarcadas como diferenciales para los gerentes, mientras que los directores tienden a jerarquizar diferenciadamente competencias ligadas a la generación de valor y al desarrollo de las personas dentro de la compañía.

En cuanto a la diferenciación de los resultados según el tiempo en el puesto, debido a que, en ambos grupos, encontramos escasa representatividad de colaboradores con menos de un año en su puesto actual, para el siguiente análisis, la muestra se dividió en cuatro grupos: gerentes y directores con menos de tres años en su puesto y con más de tres años, respectivamente.

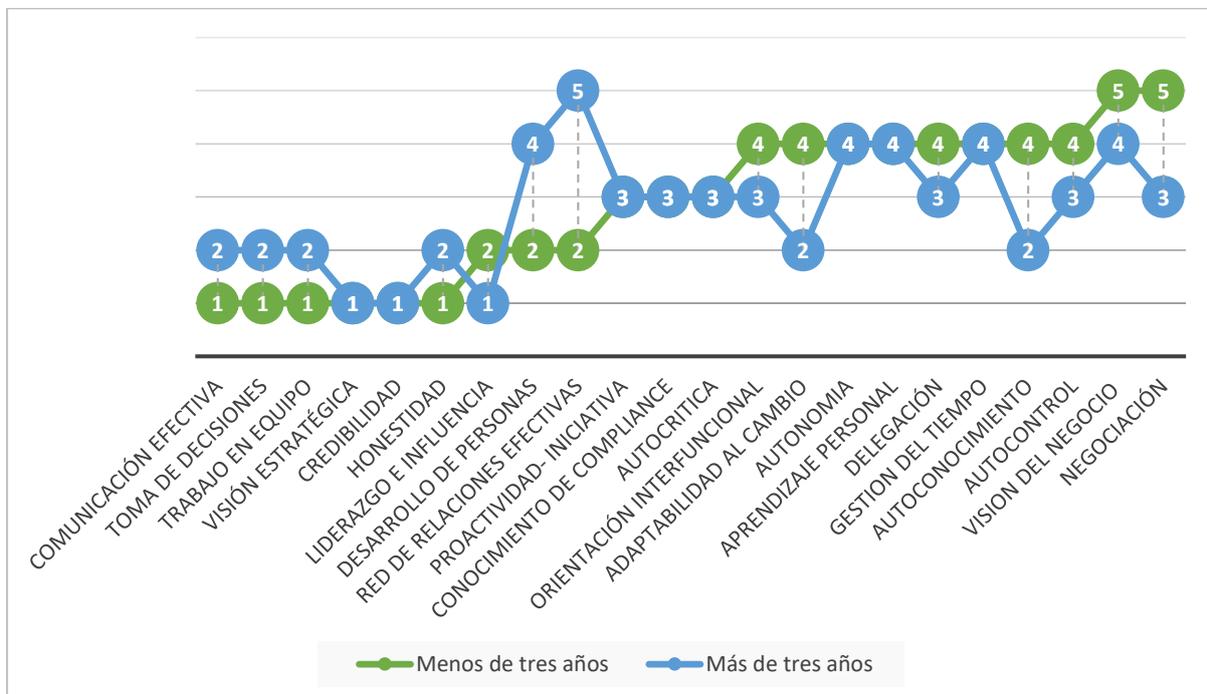
Analizaremos las 22 variables encontradas, con sus respectivos valores y ranking y observaremos las diferencias entre ambos grupos. Nuevamente aquí, el primer puesto de la lista corresponde a la competencia que más valor absoluto presentó, y así sucesivamente para cada una de las competencias encuestadas. Por lo tanto, los valores más bajos de la variable corresponden a los primeros puestos del ranking, mientras que los valores más altos corresponden a los puestos más bajos.

En la Figura 5, se muestra la distribución de ambos grupos según el tiempo en el puesto. Las Figuras 6 y 7 mostrarán los hallazgos para los diferentes roles según el tiempo en su puesto. Figura 5. Distribución según el tiempo en el puesto para gerentes y directores.



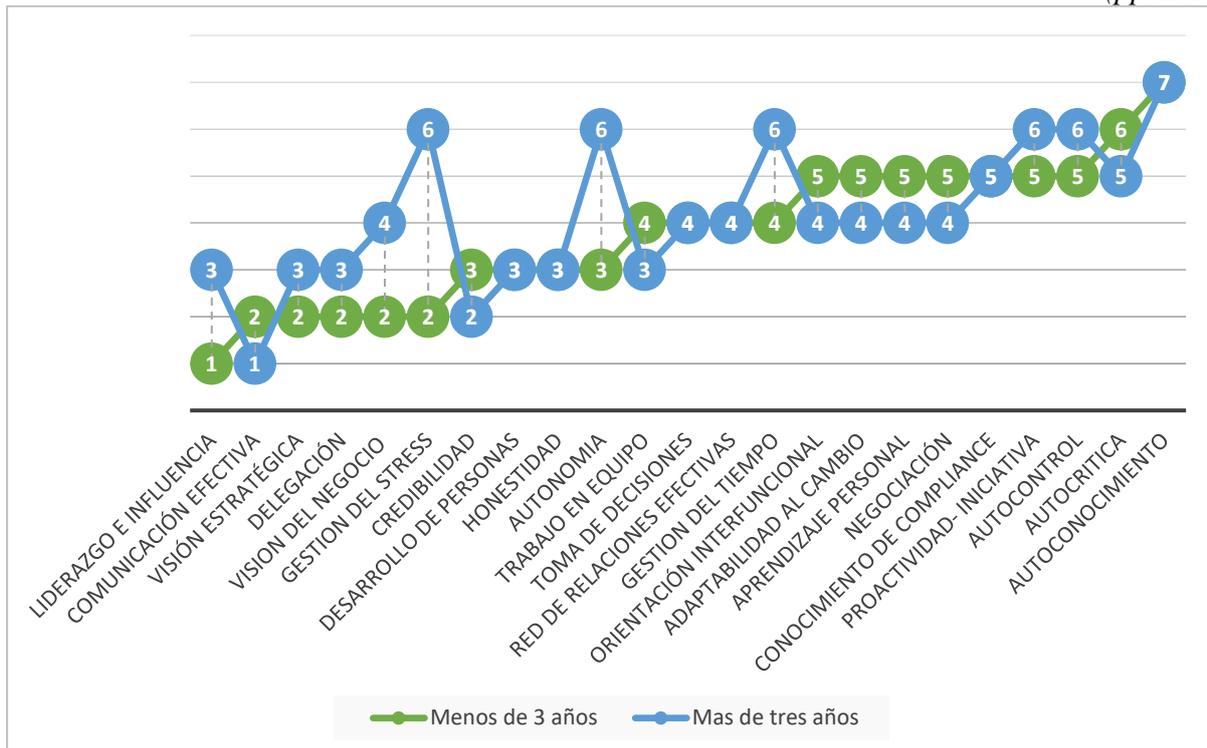
Nota. Las frecuencias están expresadas en números absolutos.

Figura 6. Valoración de competencias para Gerentes según el tiempo en el puesto.



En los gerentes con menos de tres años, se resaltan como diferenciales: desarrollo de personas y red de relaciones efectivas mientras que, en aquellos con más de tres años, marcan la diferencia: la adaptabilidad al cambio, el autoconocimiento y la negociación.

Figura 7. Valoración de las competencias para directores según el tiempo en su puesto



En cuanto a los directores con menos de tres años, aparecen como competencias diferentes: visión del negocio, gestión del estrés, autonomía y gestión del tiempo; y, mientras que, en aquellos con más de tres años en su puesto, no se detectan competencias destacadas diferencialmente.

3. CONCLUSIONES

En primer lugar, lograron identificar 22 competencias con valoración por parte de gerentes y directores del área de asuntos médicos, para el puesto de gerente de asuntos médicos: comunicación efectiva, liderazgo e influencia, visión estratégica, credibilidad, honestidad, trabajo en equipo, toma de decisiones, desarrollo de personas, delegación, red de relaciones efectivas, adaptabilidad al cambio, visión del negocio, orientación interfuncional, conocimiento de compliance, gestión del estrés, proactividad, autonomía, aprendizaje personal, negociación, gestión del tiempo, autocrítica y autocontrol.

En el conjunto global de competencias identificadas, no se destacan las habilidades técnicas como las más valoradas. Y esto guarda relación con un puesto gerencial en el que se buscan, fundamentalmente, competencias de generación de valor y de manejo de equipos, así

como habilidades de gestión personal. Para el rol de gerente de asuntos médicos en Argentina, se busca una persona que tenga fuerte habilidad para comunicar de forma creíble y honesta; liderar equipos y desarrollar personas; tener un manejo estratégico, visión clara del negocio y orientación al trabajo matricial interfuncional.

Resulta también de mucho valor que pueda establecer una red de relaciones efectivas tanto dentro como fuera de la organización, posea habilidades de negociación y toma de decisiones. Dentro de la dimensión de eficacia personal, se requiere una persona proactiva en el trabajo, que se desempeñe con autonomía, orientada al aprendizaje personal, que pueda gestionar el estrés y adaptarse a los cambios propios de la industria en la que se mueve.

Resulta interesante destacar que, en proporción, la dimensión de competencias de eficacia personal resultó más enfatizada, mientras que las competencias estratégicas e intratéticas se presentaron en proporciones iguales; y solo se resaltó una competencia técnica como importante para este rol. Esta distribución de las dimensiones resulta similar a la descrita en el marco teórico para las competencias más valoradas del sector químico-farmacéutico (Lombardía et al., 2001). Cabe aclarar que estas últimas fueron valoradas para todo el sector, no solo para la figura de los gerentes médicos.

Cuando separamos las competencias entre aquellas evaluadas por los gerentes versus aquellas evaluadas por los directores, observamos que los gerentes médicos destacan las competencias técnicas y de eficacia personal (como trabajo en equipo, toma de decisiones, adaptabilidad al cambio, conocimiento de compliance, proactividad, autocrítica y autocontrol), mientras que los directores destacan de forma diferencial las competencias ligadas a la generación de valor (como visión del negocio) y al desarrollo de personas dentro de la organización. No se observó ningún patrón destacado cuando los grupos fueron separados según la cantidad de años en su puesto de trabajo.

Para concluir, podemos decir que este trabajo aporta una primera aproximación a las competencias necesarias para aquellos colaboradores que busquen crecer dentro del departamento de MA hacia un puesto gerencial. Futuras líneas de investigación permitirán profundizar sobre las competencias de eficacia personal que, según lo evaluado, se mostraron como de fundamental importancia cuando hablamos de cargos gerenciales en la industria farmacéutica argentina y no son claramente abordadas en las descripciones de puesto de esta posición.

Más aún, investigaciones con muestras más grandes y testeos formales de hipótesis podrían aportar una lista más acotada y más precisa de las competencias en general para este

rol sobre la cual trabajar de forma focalizada. Adicionalmente, para complementar los hallazgos aquí mencionados, será interesante investigar sobre las competencias que los gerentes de MA deben desarrollar en hacia el futuro, en el marco de los crecientes procesos de digitalización organizacional; ya que, por ejemplo, la comunicación efectiva a través de plataformas digitales y el manejo de equipos de forma remota se están convirtiendo en modos de liderar cada vez más frecuentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abrutsky, R., Bramuglia, C. y Godio, C. (2015). El perfil de la industria farmacéutica de la Argentina. Interrogantes a mediano plazo; Ciencia, Docencia y Tecnología, vol. 26, núm. 51

Cámara industrial de laboratorios farmacéuticos argentinos CILFA, (2022). La industria farmacéutica argentina. Su carácter estratégico y perspectivas Recuperado de <https://cilfa.org.ar/wp1/la-industria-farmaceutica-argentina-su-caracter-estrategico-y-perspectivas/>

Cardona P, (1999). En busca de las competencias directivas. Revista de Antiguos Alumnos; IESE Business School.

Casal, J (2003) Tipos de muestreo. Revista de Epidemiología y Medicina Preventiva; 1: 3-7.

Código de buenas prácticas de CAEMe; (2020). Recuperado de <https://www.caeme.org.ar/>

Dias, JA. (2018) Contribution of Medical Affairs to an efficient Management in the Pharmaceutical Industry. [Contribución de Medical Affairs a una gestión eficaz en la industria farmacéutica]. Universidade de Aveiro. ProQuest Dissertations Publishing, 2018.

Gómez, L. A. (2014). Competencias y habilidades gerenciales que debe desarrollar un buen líder. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10654/11761>.

Guerrero, I., y Clavero, A. (2004) Desarrollo de competencias directivas. Ajuste de la formación universitaria a la realidad empresarial. Boletín económico de ICE n° 2795

ISR report (2014). Benchmarking the Pharma Industry's Medical Affairs Functions. [Evaluación comparativa de las funciones de asuntos médicos de la industria farmacéutica] Recuperado de <https://pdf4pro.com/amp/cdn/benchmarking-the-pharma-industry-s-medical-affairs-functions-4fd2bb.pdf>

Jamieson, S. Likert scale. Encyclopedia Britannica. Recuperado el 29 de Agosto 2022 de <https://www.britannica.com/topic/Likert-Scale>

Katz R, (1974). Skills of an Effective Administrator [Las competencias de un administrador eficaz]. Harvard Business Review.

Lombardía, G., Cardona, P. y Chinchilla, N. (2001). Las competencias directivas más valoradas. IESE Business School, Universidad de Navarra

McClelland, D. C. (1973): Testing for Competencies rather than intelligence [Testeando las competencias en lugar de la inteligencia], American Psychologist, número 28, páginas 1-14

Medical Affairs Professional Society (2022). Roles, skills and career opportunities in Medical Affairs [Roles, competencias y oportunidades de carrera en Medical Affairs]. Recuperado de <https://medicalaffairs.org/>

Mertens, L. 2002. Formación, productividad y competencia laboral en las organizaciones: conceptos, metodologías y experiencias. Montevideo: CINTERFOR/OIT

Mitrani, Dalziel y Suárez de Puga. En: Pereda y Berrocal, 2001. Gestión de Recursos Humanos por Competencias. España: Centro de Estudios Ramón Areces, S.A., 2001.

Morovac, J. (2001). Investigación y desarrollo de nuevos medicamentos: de la molécula al fármaco. Revista Médica de Chile v.129 n.1 Santiago, enero 2001. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872001000100015>

PageGroup (2016). Estudio de remuneración. Healthcare and Life Sciences, 2016 Recuperado de <https://www.michaelpage.es/sites/michaelpage.es/files/healthcare2016.pdf>

Pereda, M. y Berrocal, A. (2001). Gestión de Recursos Humanos por Competencias. Centro de Estudios Ramón Areces, S.A.

Pereira, M., Gutiérrez, S., Lily Sardi H. y Villamil M. (2008) Las competencias laborales y su evaluación mediante el modelo de 360 grados. Cuadernos Latinoamericanos de Administración, vol. IV, núm. 6, enero-junio, 2008, pp. 69-105. Universidad El Bosque Bogotá, Colombia

Roche, Medical Manager Job Description [Descripción de puesto para Gerente Médico]. Recuperado el día 12/08/2022 de <https://careers.roche.com/global/en/job/ROCHGLOBAL202206122087EXTERNALENGLOBAL/Medical-Manager>.

Syneos Health (2018). Medical Affairs looks forward [Medical Affairs mira hacia el futuro]. Recuperado de https://www.syneoshealth.com/sites/default/files/documents/53424_voinv_69_med_affairs_vision_lo6.pdf

Tejada, J. (1999). Acerca de las competencias profesionales. Revista Herramientas, (56), 20-30.