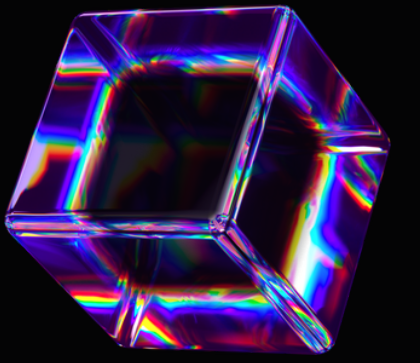


Comunicación y Negociación

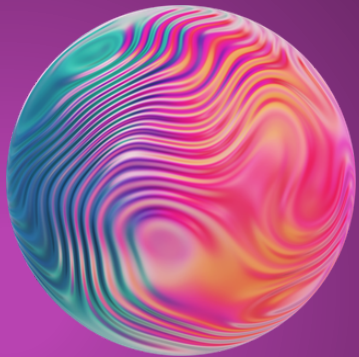
Para
Agentes de Propaganda Médica

Clase #2
Arquetipos, Persuasión y Objeciones

Agenda



- ✓ Arquetipos y Argumentos
- ✓ Calibrando en el contexto
- ✓ Leyes de la Persuasión
- ✓ Trabajando con Objeciones

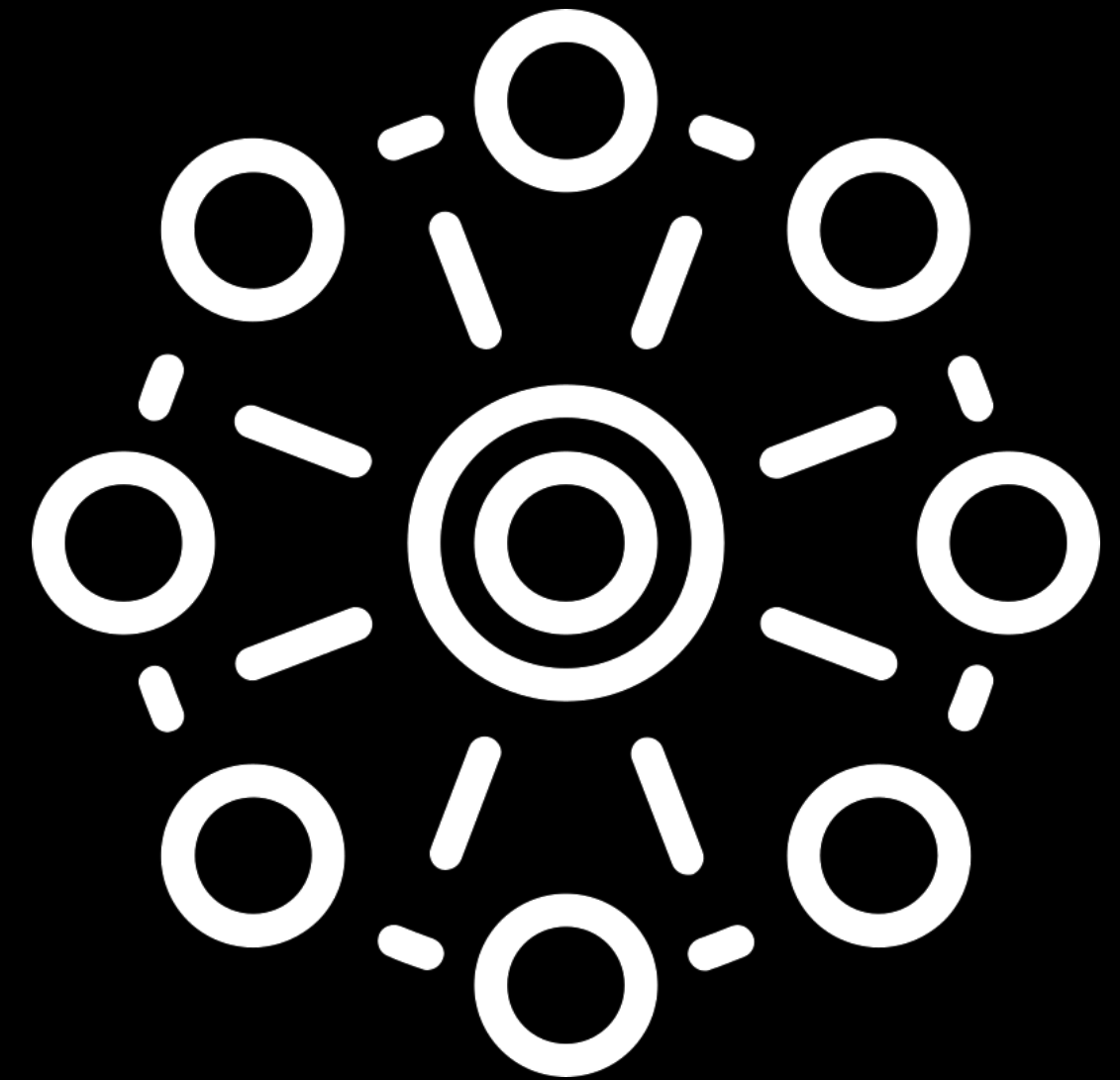


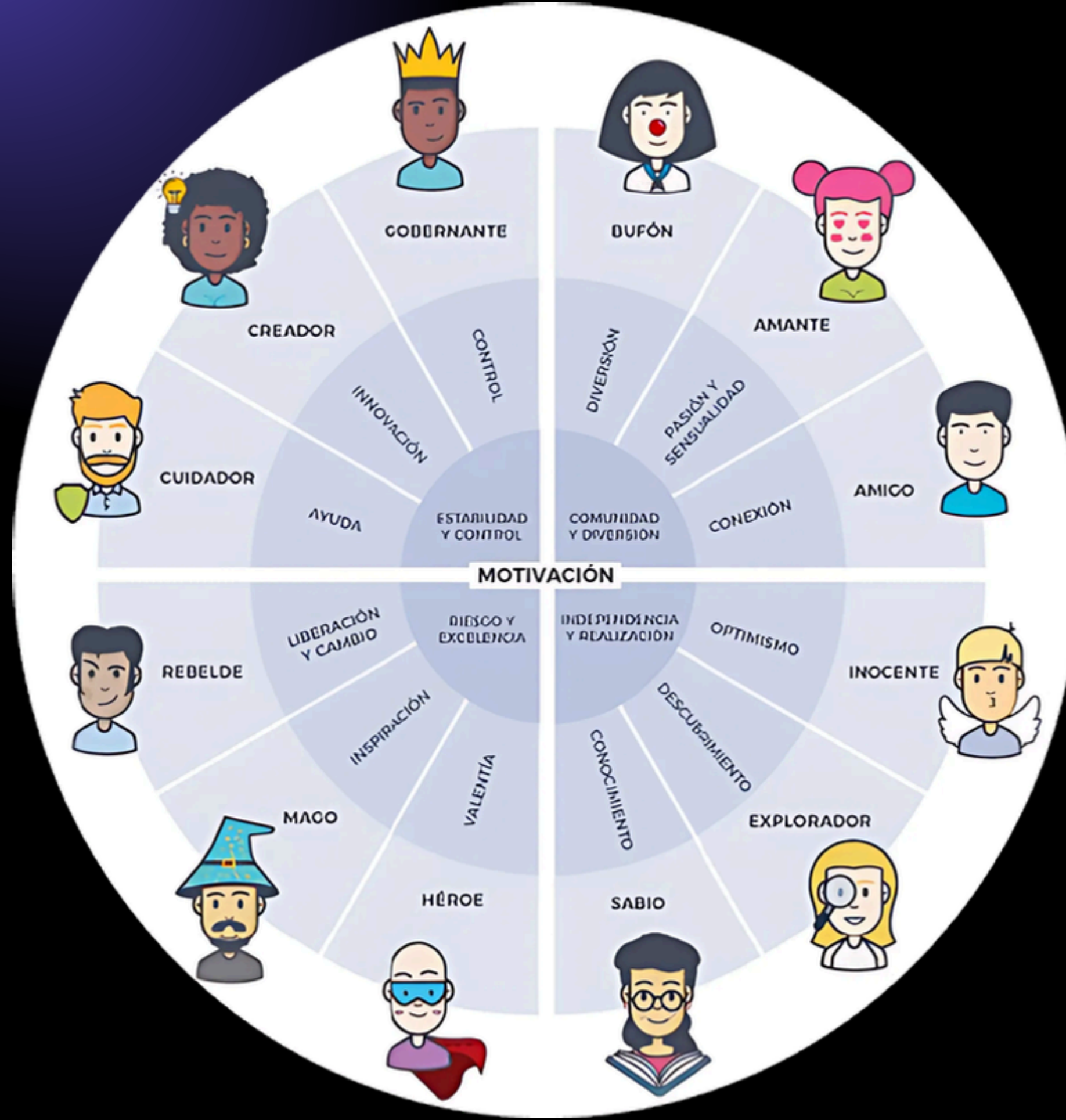
Arquetipos de persona

Carl Jung propuso que todos compartimos modelos mentales básicos —**figuras internas**— que determinan cómo actuamos, cómo nos relacionamos y cómo vemos el mundo.

Los llamó **arquetipos**:
son **patrones universales de comportamiento**.

No son etiquetas rígidas, pero ayudan a entender cómo una persona se mueve, se comunica y qué lo motiva.





Arquetipos de médicos

El Copado:



Arquetipos de médicos

El Copado:

- **Sonríe, ofrece asiento, charla informal**
- **Pregunta por tendencias o novedades**

Recomendaciones:

Explorar opciones que mejoren resultados;

Usar un tono conversacional y enfocarse en oportunidades;

preguntale su opinión y construyan un relato juntos

Resúmenes visuales de beneficios + historias de éxito de colegas



Arquetipos de médicos

El Ogro:



Arquetipos de médicos

El Ogro:

- Frunce el ceño, hace preguntas cortantes
- Tono crítico, busca fallas
- Evitar riesgos y errores (“Away-from”)

Recomendaciones:

Sean precisos y directos; reconozcan su inquietud antes de mostrar datos (“Entiendo su preocupación por...”)

Brinden estudios sólidos de alto nivel (meta-análisis, guías oficiales) y comparaciones con otros competidores de la industria.



Arquetipos de médicos

El Seco:



Arquetipos de médicos

El Seco:

- Mira el reloj, movimientos rápidos
- Respuestas monosilábicas ('aham', 'si')
- Busca la eficiencia y el ahorro de tiempo. Todo parece molestarle.

Recomendaciones:

Entregá la info en bullet points y pedile micro-compromisos

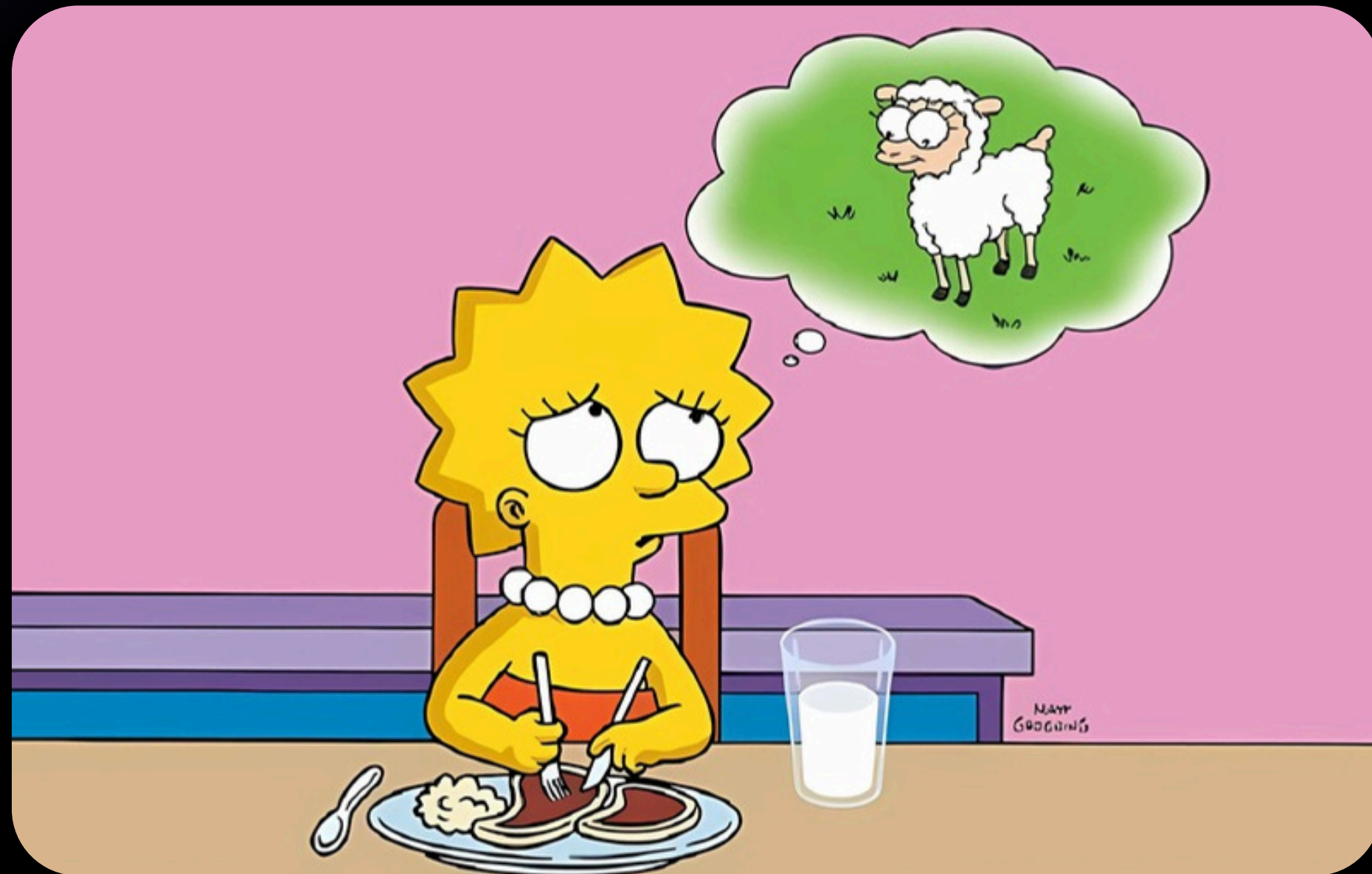
("¿Le envió la documentación por WhatsApp?")

Hacé lo tuyo rápido y salí de ahí, Maravilla.



Arquetipos de médicos

El Compasivo:



Arquetipos de médicos

El Compasivo:

- Tono empático, habla de pacientes concretos
- Lenguaje corporal relajado

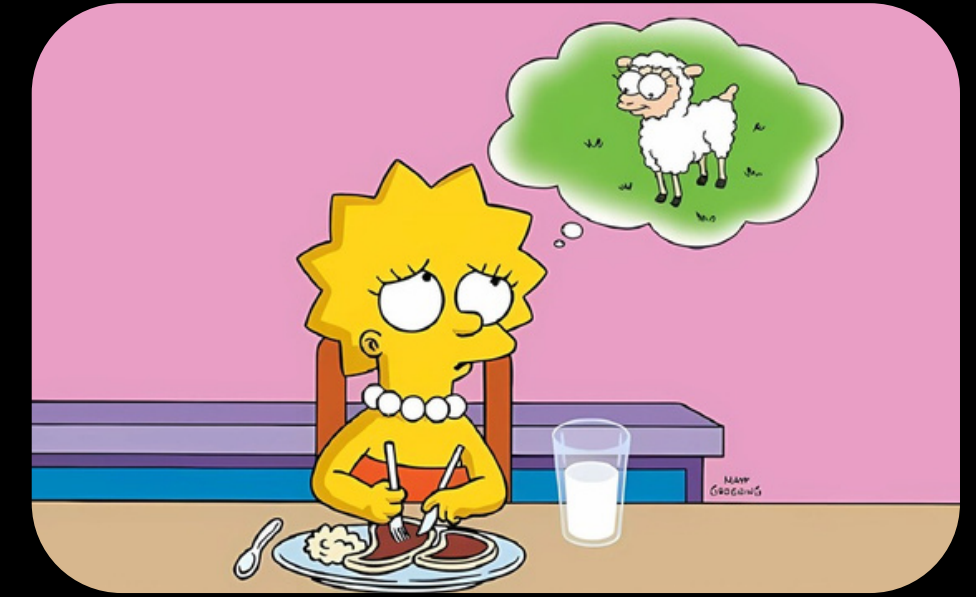
Recomendaciones:

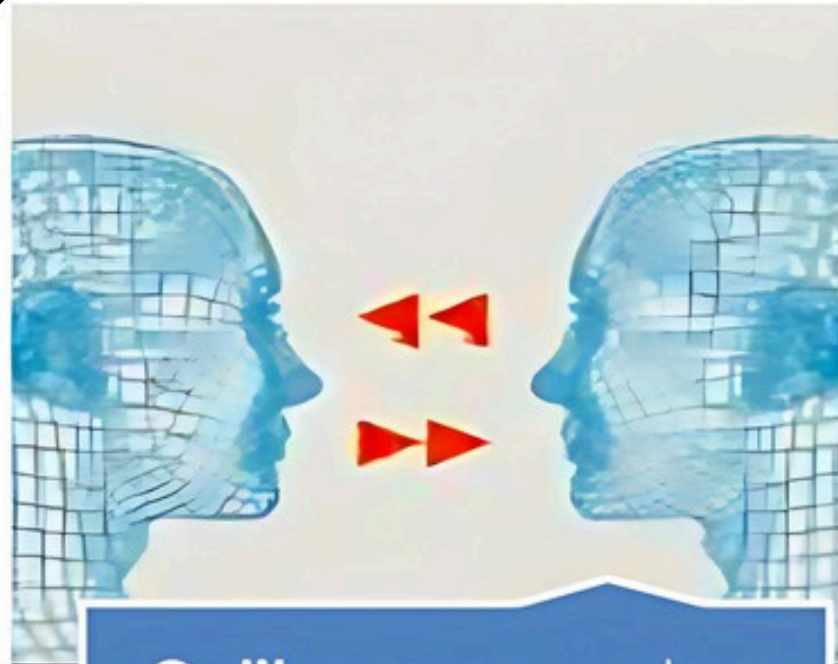
Hablale del bienestar del paciente y transmitile confianza

Conectá con el impacto humano;

Usá ejemplos de vida real y ofrecé material educativo como:

Casos clínicos breves, testimonios de pacientes y estudios de calidad de vida





Calibrar para saber
qué acompasar



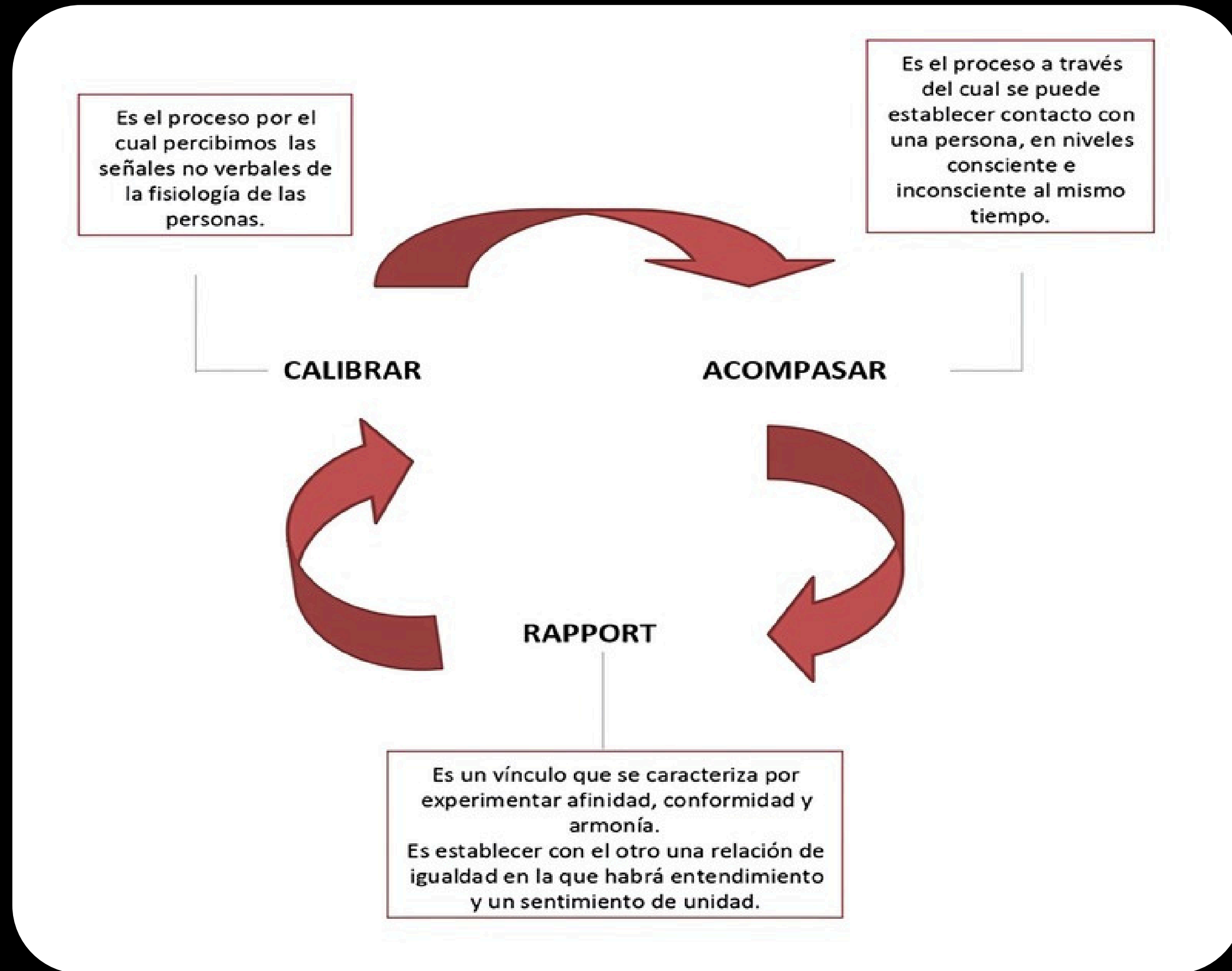
Acompasar para
lograr rapport



Generar **rapport** para
liderar



Liderar para producir
un resultado.



Calibrar la persona en el contexto

Más allá de arquetipos clásicos, las personas somos un combo de personalidades.
No siempre está tan claro o definido un comportamiento.

Y... está claro que no existe un único tipo de médico.



Calibrar la persona en el contexto

Cada persona que tenés enfrente está atravesada por su forma de pensar, su estilo de comunicación, su estado de ánimo en ese momento y su manera de procesar la información. Y eso cambia todo.

Si usás siempre el mismo discurso, con el mismo tono y el mismo formato, vas a conectar con algunos, pero **vas a chocar** con muchos otros.

Calibrar es eso: **ajustarte rápido al otro**, sin dejar de ser vos, **para que el mensaje no rebote.**

Calibrar la persona en el contexto

1 - Observá el entorno

- ¿Está lleno de diplomas o papers en la pared?
Probablemente valore la evidencia científica.

- ¿Hay mucha gente esperando?
Quizás tenga poco tiempo y prefiera ir al grano.



Calibrar la persona en el contexto

2 - Prestá atención a su lenguaje corporal

- ¿Te mira a los ojos? ¿Te invita a sentarte?

Es probable que esté abierto a charlar.

- ¿Cruza los brazos, mira el reloj o contesta cortante?

Tal vez necesite una versión rápida, concreta y sin vueltas.



Calibrar la persona en el contexto

3 - Hacé una pregunta de sondeo

Preguntale algo como:

- *“Doctor, cuando evalúa un nuevo tratamiento, ¿qué le resulta más importante: los resultados clínicos o cómo se adapta a sus pacientes?”*

Según lo que responda, podés deducir qué tipo de información valora más:

- Si te habla de estudios, números o publicaciones → necesita pruebas fuertes.
- Si habla del paciente o de cuestiones prácticas → valora el impacto en la vida real.

Calibrar la persona en el contexto

En menos de un minuto, tenés un mapa rápido para elegir:

- qué decir (dato, historia, beneficio),
- cómo decirlo (formal, relajado, técnico o humano),
- y qué formato usar (imagen, resumen oral, QR, ficha, etc.).

**No es adivinar.
Es observar, escuchar y ajustar.**

**Si no calibrás, corrés el riesgo de hablar en un idioma
que el otro no va a poder entender.**

Segmentación de mis interlocutores



NECESITA MUCHA
EVIDENCIA



MÁS TIEMPO



ALTA EVIDENCIA
MUCHO TIEMPO

BAJA EVIDENCIA
MUCHO TIEMPO



NECESITA POCAS
EVIDENCIA

ALTA EVIDENCIA
POCO TIEMPO

BAJA EVIDENCIA
POCO TIEMPO



MENOS TIEMPO



Persuasión vs. Manipulación

Persuadir no es presionar ni forzar.

Persuadir es mostrarle al otro un beneficio real, con pruebas o con razones claras, y dejar que decida libremente.

Manipular, en cambio, es cuando oculto información, exagero o uso el miedo para que el otro haga algo que quizás no haría si tuviera toda la verdad.

Uno genera confianza, el otro genera rechazo —tarde o temprano—.

Persuasión vs. Manipulación

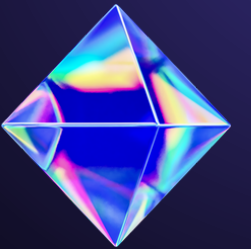
	Persuasión	Manipulación
Intención	Convencer mostrando valor real	Conseguir algo ocultando parte de la verdad
Transparencia	Es clara: lo que ofrezco, lo muestro	Es confusa: lo que quiero, lo disfrazo
Relación	Construye confianza y vínculos duraderos	Rompe la confianza cuando se descubre
Base ética	Respeto la libertad del otro para decidir	Usa la presión o el engaño
Ejemplo	"Este estudio demuestra el beneficio"	"Todos lo recetan, no puede quedarse atrás"

Leyes de la Influencia según Cialdini



Reciprocidad

"Si me das algo de valor, me siento inclinado a devolvértelo."



Las personas suelen decir que sí a quien primero les da algo útil o valioso. No tiene que ser un regalo, puede ser información.

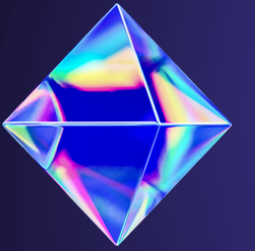
Ejemplo:

"Doctor, armé este resumen con los últimos tres estudios clínicos más relevantes sobre esta molécula, y cómo podrían impactar en sus pacientes con diabetes. Se lo dejo para que lo revise tranquilo."

(Después de eso, cuando hacés una sugerencia, la predisposición a escuchar es mayor.)

Compromiso y coherencia

Cuando una persona dice que algo le importa,
va a querer actuar en consecuencia.

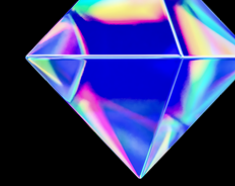


Si alguien expresa una postura o principio, va a tender a actuar en línea con eso.
No quiere contradecirse

Ejemplo:

“Doctor, en nuestra última charla usted mencionó que le interesaban los tratamientos con mejor adherencia. Esta nueva presentación permite una toma semanal, lo que mejora notablemente la constancia. ¿Le parece que podría ser útil para su población?”

(Lo llevás a conectar lo que dice con lo que hace.)



Prueba social

“Si otros lo hacen, debe ser una buena opción.”

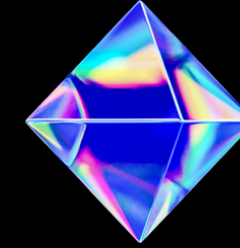
Cuando estamos inseguros, miramos qué hacen los demás para decidir.
Ver que otros colegas usan un producto genera confianza.

Ejemplo:

“Más de 250 médicos de atención primaria en esta provincia ya lo están utilizando en pacientes con hipertensión resistente.

Muchos destacaron los buenos resultados en adherencia.”

(No estás diciendo que es el mejor. Estás mostrando que ya es confiable para muchos.)



Autoridad

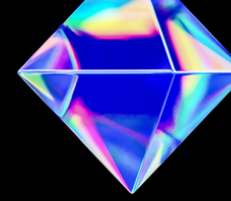
Confiamos más en quien creemos que sabe.

Las personas tienden a seguir a quienes consideran expertos.
Mostrar evidencia fuerte o referencias confiables construye autoridad.

Ejemplo:

“Este protocolo fue aprobado por la Sociedad Argentina de Cardiología. Incluso fue presentado en el último congreso por el Dr. X, jefe de unidad del Hospital Italiano.”

(No se trata de hablar como un experto, sino de apoyar lo que decís con fuentes reconocidas.)



Simpatía (Likeability)

Nos dejamos influir más por quien nos cae bien.

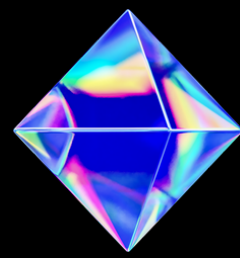
La buena onda importa. Si la persona se siente escuchada, respetada y en sintonía, está más abierta a lo que tengas para decir

Ejemplo práctico:

Podés tomarte 30 segundos antes de empezar tu speech para preguntar por su experiencia en el congreso pasado o por alguna novedad del consultorio.

Destacá elementos nuevos o conectá con cosas que te haya comentado en la última visita.

(Ese gesto simple rompe el hielo y humaniza la visita.)



Escasez

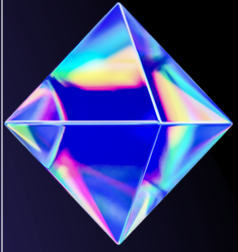
Si algo es limitado, lo valoramos más.

Lo que está por agotarse o es exclusivo genera urgencia o deseo.
Nadie quiere quedarse afuera.
El famoso F.O.M.O.

Ejemplo:

“Doctor, el jueves hay una actualización con un especialista y quedan pocos lugares. Si le interesa, ¿le reservo uno?”

(No es presión. Es anticiparle algo que se termina, para que decida con más información.)



Unidad

Nos influye más quien es parte de nuestro grupo.

Si el otro me transmite que compartimos una historia, una lucha, una identidad, lo que diga va a pesar más.

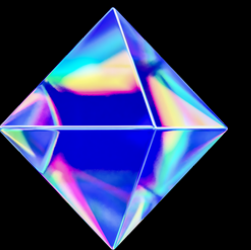
Ejemplo:

“Yo trabajé varios años en atención primaria antes de entrar al mundo de la industria. Por eso entiendo la presión con los pacientes polimedicados... justo en ese contexto, esta opción puede hacer una diferencia.”

(La idea es mostrar que no sos “el de ventas”, sino alguien que está en el mismo lado. Buscá tus propios puntos en común, siempre reales.)

Roles que podemos encontrarnos (y su importancia)

- Médico especialista
- Director médico hospitalario
- Farmacéutico intrahospitalario
- Secretarios o Enfermerías clave
- Compañero senior
- Jefe o líder de distrito



Diseñando el Argumento

Datos duros → Simplificación → Beneficio claro → Pregunta

Datos duros → Simplificación → Beneficio claro → Pregunta

Dato → Traducción clínica → Beneficio paciente → Pregunta

1. Dato crudo: 'Este medicamento redujo un 18 % la HbA1c'.
2. Traducción: 'Menos riesgo de complicaciones microvasculares'.
3. Beneficio: 'Mayor calidad de vida para su paciente con diabetes'.
4. Pregunta: '¿Ve aplicable esta evidencia en su práctica?'

La mayoría de los médicos **no toman decisiones porque un producto tiene "X% de eficacia"**, sino porque mejora algo real.

Este modelo nos ayuda a no quedarnos en el número.

Lo conectamos con lo que al médico realmente le importa:
el impacto en el paciente.

Y siempre cerramos con una pregunta que lo haga reflexionar o involucrarse.

WORKSHOP

Imaginen que ya son APMs y que van a visitar distintos profesionales.

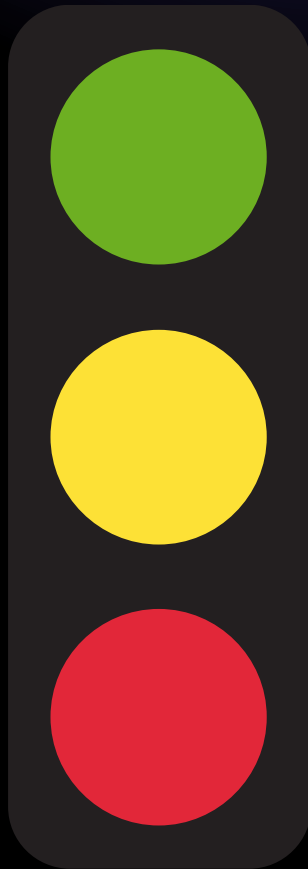
Elijan tres perfiles que crean que podrían encontrar

(ej. un médico de hospital, un clínico de barrio, un director médico, una enfermera, etc.)

Para cada uno, piensen:

- ¿Cómo se comportaría esa persona?
- ¿Qué tipo de comunicación funcionaría mejor?
- ¿Qué duda u objeción podría surgir?
- ¿Y cómo podrías responderla con lo que vimos hoy?

Semáforo de objeciones



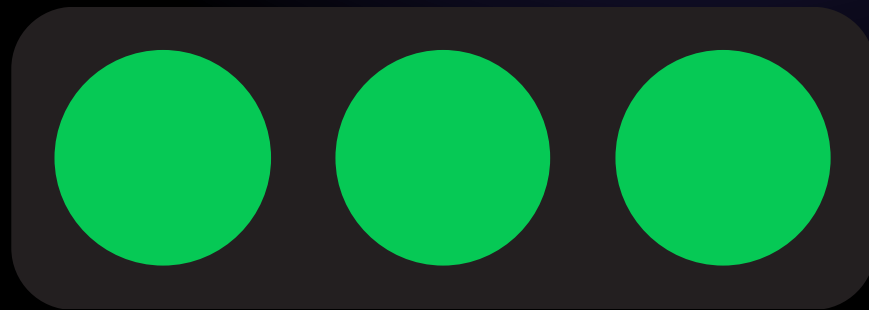
Ya tengo la respuesta

No tengo el dato ahora

Riesgo alto o tema delicado



Semáforo de objeciones

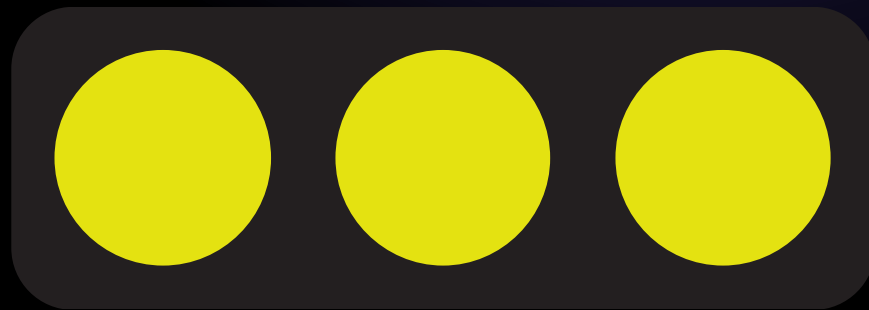


Ya tengo la respuesta

Anticipo la objeción y respondo con evidencia clara.

“Doctor, muchos preguntan por el perfil renal.
Este estudio muestra que es seguro incluso con filtrado bajo.”

Semáforo de objeciones

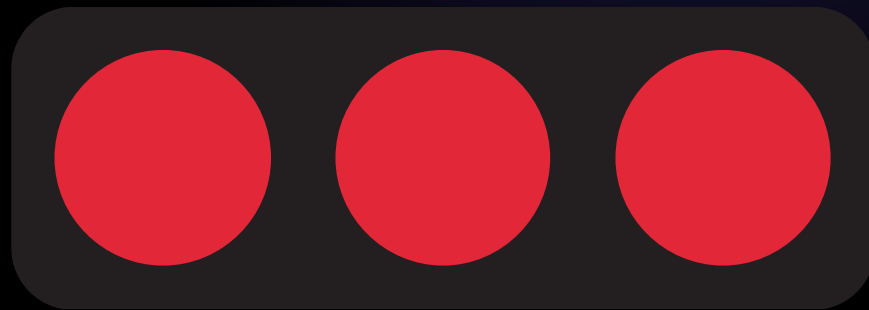


No tengo el dato ahora

Reconozco la duda y prometo respuesta concreta.

“Buena pregunta, no tengo ese dato a mano, pero lo consigo y se lo envío hoy mismo.”

Semáforo de objeciones

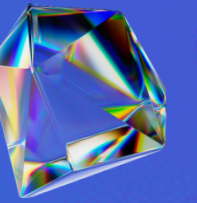


Riesgo alto o tema delicado

No improviso. Derivo al área técnica o de farmacovigilancia.

“Prefiero no apresurarme con eso.

Lo elevo al área médica y le doy seguimiento en 48 hs.”



Insights de hoy



Persuadir empieza por prestar atención al contexto



Gatillos de la Influencia + evidencia = Combinación Ganadora

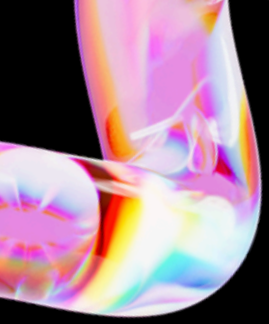


Un argumento útil transforma datos en beneficios y cierra con una pregunta

**Cuando el argumento está claro y la objeción prevista,
la negociación deja de ser pulseada
y pasa a ser ajuste de detalles.**

Ahí vamos a llegar en las próximas clases.





¡Gracias por llegar hasta acá!

Sigamos en contacto



Lic. Nicolás Gabriel Gómez

www.nggomez.com

hola@nggomez.com

wa.me/5491161531646

[Linkedin.com/in/nggomez](https://www.linkedin.com/in/nggomez)