

PREMIOS ASPID LATAM 2026

XXX Edición Latinoamericana

Ficha de Participación

Categoría G - Subcategorías de Medical Marketing | G5. Programas de Formación NO científica

Rockstars del Storytelling

Programa de Desarrollo de Competencias Comunicativas
para KOLs de GSK Shingrix México

Anunciante: GSK México | Producto: Shingrix
Periodo de ejecución: agosto 2025 - julio 2026

[CONFIDENCIAL - Para uso exclusivo del jurado Aspid]

1. Identificación de la Obra

Nombre de la obra	Rockstars del Storytelling
Subtítulo	Programa de Desarrollo de Competencias Comunicativas para KOLs de GSK Shingrix México
Categoría	G - Subcategorías de Medical Marketing
Subcategoría	G5. Programas de Formación NO científica
Periodo	Agosto 2025 - julio 2026
País de ejecución	México
Ciudad principal	Ciudad de México (con alcance nacional)

2. Datos del Anunciante

Anunciante (cliente)

Empresa	GSK Mexico
Producto	Shingrix (vacuna recombinante contra herpes zoster)
Contacto GSK	Katherine.s.cerrillo@gsk.com

3. Contexto y Problema que Resuelve el Programa

El herpes zoster (HZ) afecta a aproximadamente 220,000 mexicanos al año. El virus varicela-zoster está latente en el 99.5% de los adultos mayores de 50 años, lo que convierte al HZ en un riesgo latente casi universal en la población adulta. Shingrix demostró una eficacia de 96.6% en el grupo de 50-59 años, 97.4% en el de 60-69 y 91.3% en mayores de 70 en los ensayos pivotaes ZOE-50 y ZOE-70.

A pesar de la disponibilidad del producto, la cobertura de vacunación acumulada en México es inferior al 5% de los adultos elegibles. Un consenso de 21 expertos clínicos mexicanos coordinado por GSK Mexico identificó el desconocimiento del riesgo y severidad de la enfermedad así como el impacto de la vacunación entre profesionales y pacientes como la barrera dominante. La vacuna no forma parte del Programa de vacunación Universal; el mercado es 100% privado, lo que hace del médico tratante el canal principal entre el producto y el paciente.

Las cuatro barreras identificadas por GSK son: (1) el HZ no se percibe como enfermedad grave; (2) la cultura médica no asocia la vacunación adulta con especialidades como cardiología, endocrinología o reumatología; (3) la prevención queda desplazada por la urgencia de la consulta; y (4) el médico no cuenta con herramientas para integrar la conversación de vacunación en su flujo habitual de atención.

El programa Rockstars del Storytelling fue diseñado para abordar estas barreras desde su origen: no entrenando a los KOLs en conocimiento adicional sobre Shingrix, sino desarrollando en ellos las competencias comunicativas necesarias para que la evidencia disponible se traduzca en acción por parte del médico tratante.

4. Objetivos del Programa

Los objetivos fueron definidos con el equipo de GSK México en cuatro sesiones de alineación realizadas entre agosto y octubre de 2025. Se estructuraron en cuatro niveles de impacto creciente.

Nivel 1 - Compromiso

Crear una experiencia de aprendizaje propicia para el compromiso sostenido: experiencia mental afirmativa, interacción dinámica y exposición a perspectivas que inviten a la revisión crítica de la práctica comunicativa propia.

Nivel 2 - Aprendizaje

Desarrollar en los KOLs las competencias de comunicación persuasiva necesarias para transmitir evidencia clínica de forma aplicable en el contexto de la consulta especializada: manejo de recursos vocales, construcción de narrativa con estructura probada, uso de historias como vehículo de persuasión sin resistencia, y dominio de los elementos de una presentación de alto impacto.

Nivel 3 - Acción

Generar un cambio observable y medible en el comportamiento comunicativo de los participantes durante sus presentaciones y consultas, evaluado mediante rúbrica estructurada de seis criterios aplicada en sesiones de coaching individual. El indicador de este nivel se mide en la semana 27 de 2026.

Nivel 4 - Resultados

Aumentar el número de dosis de Shingrix para 2026, aumentando productividad y frecuencia a través del mensaje de vacunación a pacientes mayores de 18 años con comorbilidades.

5. Estrategia

La estrategia del programa parte de un diagnóstico individual de competencias comunicativas aplicado a cada participante antes de cualquier intervención formativa. Este diagnóstico, basado en las nueve competencias reconocidas por la National Communication Association (NCA) y la Public Speaking Competence Rubric (PSCR), permitió identificar el perfil de cada KOL y diseñar un itinerario de desarrollo personalizado.

El programa opera sobre tres principios metodológicos:

- Diagnóstico antes de intervención. Ninguna acción formativa se realizó sin un mapa previo de las competencias del participante. El coaching individual parte de ese diagnóstico, no de un contenido genérico.
- Aprendizaje por exposición gradual. El programa incrementó progresivamente el nivel de exposición del participante: de sesiones online en grupo pequeño (challenges) a evento presencial de jornada completa, hasta sesiones individuales de coaching con retroalimentación específica.
- Aplicación en contexto real. Los retos entre sesiones no fueron simulaciones: los participantes los ejecutaron en aulas universitarias, salas de espera, congresos y consultas reales. La transferencia del aprendizaje al entorno clínico fue un criterio de diseño, no un resultado esperado de forma pasiva.

El programa fue estructurado en cinco fases secuenciales, con entregables específicos y criterios de avance por fase. Los materiales de cada fase fueron sometidos a revisión y aprobación por el equipo de GSK México antes de su distribución.

6. Descripción de la Acción

Fase 1. Alineación y diseño (agosto - octubre 2025)

Cuatro sesiones de trabajo con el equipo de GSK México para definir objetivos, público objetivo, metodología y criterios de evaluación. Resultado: propuesta aprobada, cronograma validado, materiales de la Fase 2 en desarrollo.

Fase 2. Diagnóstico individual (octubre - diciembre 2025)

Autoevaluación inicial de 9 competencias comunicativas aplicada a 22 participantes de la Tanda 1. Llamadas de arranque individuales con los 36 KOLs del programa (30 minutos por participante) para registrar objetivos de aprendizaje, acción y logro. Entrega de 20 perfiles de diagnóstico individuales al equipo GSK el 1 de diciembre de 2025.

Fase 3. Challenges online (enero 2026)

Tres ciclos de sesiones grupales en vivo (Google Meet, 1 hora, dos turnos AM y PM por ciclo) con los participantes de la Tanda 1.

- Challenge 1 (9 enero): La Trifecta de la Comunicación Efectiva y 4 Estrategias para Comunicar con Impacto.
- Challenge 2 (22 enero): Recursos Científicamente Probados para Comunicar con Confianza y Convicción.
- Challenge 3 (27 enero): Cómo Generar el Efecto Command the Room.

Cada challenge incluyó un reto de aplicación en entorno real para reportar en la sesión siguiente. Los reportes de los participantes evidenciaron ejecución en aulas universitarias, hospitales del IMSS y consultas privadas. Cobertura: 72.2% del grupo.

Fase 4. Evento presencial Rockstars del Storytelling (28 abril 2026, Ciudad de México)

Jornada formativa de ocho horas con 28 médicos especialistas (87.5% de los 32 registrados), provenientes de cinco ciudades. Cuatro módulos:

- Módulo 1: Cómo Crear Cambio de Comportamiento en tu Audiencia.
- Módulo 2: Cómo Comunicar con Convicción y Dominar tu Voz.
- Módulo 3: Cómo Usar Historias para Persuadir sin Generar Resistencia.
- Módulo 4: Los 5 Elementos de una Presentación Épica.

Metodología: aprendizaje activo con ejercicios en tiempo real, dinámicas de grupo, prácticas de voz y retroalimentación entre pares durante la sesión.

Fase 5. Coaching individual (mayo - agosto 2026)

Cuatro sesiones de coaching de 60 minutos por KOL, con un total de 128 sesiones de coaching individual completadas. Cada sesión aplica la rúbrica de nueve competencias comunicativas y seis criterios sobre el estilo comunicativo del participante, desarrollada a partir de los cuatro arquetipos de presentación. 32 médicos completaron el ciclo completo y fueron certificados en los cuatro niveles del programa.

7. Resultados Finales (agosto 2026)

El programa completa las cinco fases. Los indicadores de nivel 4 (resultados de negocio en dosis) se medirán en la primera semana de diciembre de 2026.

Indicadores cuantitativos

Indicador	Valor
Médicos certificados	32
Asistentes al evento presencial	28 (87.5% de los 32 registrados)
Ciudades representadas	5 (CDMX, Guadalajara, Querétaro, Monterrey y otras)
Especialidades médicas representadas	12
Sesiones de challenges realizadas	6 (3 challenges x 2 turnos)
Cobertura de challenges (Tanda 1)	72.2%
Sesiones de coaching completadas	128
Horas de contacto directo con participantes	528
NPS del programa (coachees)	9.8/10
Porcentaje de promotores (NPS)	100% (68 formularios, cero detractores)
Testimonios publicables autorizados	65

Posicionamiento del grupo: Matriz Alfa-Gamma

El grupo fue segmentado al corte en cuatro cuadrantes en función de influencia en el campo y afinidad con el programa. El análisis se realizó a partir de las llamadas de arranque, comportamiento en cada fase y sesiones de coaching realizadas.

Cuadrante	N	Distribución	Perfil
Alpha	14	51.9%	Alta influencia + Alta afinidad
Beta	5	18.5%	Influencia en construcción + Alta afinidad
Gamma	6	22.2%	Alta influencia + Afinidad media
Delta	2	7.4%	Datos insuficientes al corte

Evidencia cualitativa de transferencia

Se registraron reportes espontáneos de aplicación del aprendizaje en entornos reales antes de que el ciclo de coaching comenzará:

- Un participante aplicó recursos de certeza en una presentación ante enfermeras del IMSS sobre vacunación. La sesión fue interrumpida por aplausos espontáneos.
- Otro participante utilizó técnicas de asertividad vocal en sus clases de pregrado, articulando con precisión las tensiones entre ritmo y tiempo disponible.
- Una tercera participante aceptó una charla fuera de su especialidad como experimento de zona de confort, la preparó desde cero y la reportó como exitosa.

Estos reportes ocurrieron en contextos no programados por el programa y sin solicitarse, lo que los convierte en indicadores de transferencia del aprendizaje al entorno clínico cotidiano.

8. Testimonios de Participantes (autorizados para publicación)

Todos los testimonios fueron recopilados mediante los formularios de certificación del programa y autorizados por los propios médicos para su difusión pública. NPS global: 9.8/10. 100% promotores, cero detractores. Se presentan extractos representativos de los 28 participantes que completaron el programa.

Dr. Carlos Lenin Pliego Reyes - Vicepresidente del Colegio de Medicina Interna

"En una presentación con especialistas sobre vacunación, expusimos el caso clínico de un paciente de nuestra consulta y el impacto que le generó haber padecido HZ, con el mensaje de transmitir la experiencia de la discapacidad que generó el padecimiento. El aplicar estos pequeños cambios ha impactado en tener al menos dos ofertas para dar presentaciones de temas de mi especialidad."

Dra. Maria Laura Georgina Rodriguez Rosales - Geriatria, Querétaro

"Una paciente acude a valoración posterior al tratamiento de herpes zoster. En urgencias le habían indicado erróneamente que ya no era candidata a vacunarse. Le explique que haber padecido herpes zoster no contraindica la vacunación, sino todo lo contrario. Identifique que su esposo y su hija de 55 años también eran candidatos. Se logró corregir una indicación errónea y se extendió la protección a tres personas en riesgo."

Dr. Alejandro Salazar Y Sanchez - Ginecología y Patología Mamaria

"En una consulta con una paciente de 60 años aplique la técnica de pain point. La note reacia a vacunarse contra Herpes Zoster. Hice una pregunta: ¿Has tenido algún conocido que haya padecido la enfermedad? Me comentó que su madre lo había tenido. Con ese hecho recordó lo doloroso y traumático que fue para su madre y la paciente se sensibilizó y aceptó vacunarse ese mismo día."

Dr. Ivan Velazquez Cortes - Nefrología, León, Guanajuato

"Mis platicas se centran en compartir datos científicos. El utilizar la empatía como herramienta y contar historias que preceden mi entrega de información me ha ayudado a generar mayor atención, apertura y que vean la aplicabilidad. Compartí la historia de un familiar que padeció herpes zoster y sufrió mucho las consecuencias. Conectaron el valor de la evidencia con mi historia personal. Observé mayor interés en preguntas, empezaron a compartir experiencias similares."

Dr. Eric Ochoa Hein - INCMNSZ (Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán)

"La semana pasada interactué en dos charlas. Una de ellas con oncólogos en quienes se busca que vacunen a sus pacientes. Al final, algunos confirmaron que adoptarían las recomendaciones emitidas. El planteamiento de objetivos claros me permitió orientar la charla para la consecución de fines específicos: la acción de tres oncólogos para vacunar de forma integral a sus pacientes. Siento que el cierre con el arquetipo inspiracional tuvo el mayor impacto."

Dr. Jorge Orozco Gaytan - Profesor Titular de Geriatria, CMN La Raza, IMSS. Expresidente del Consejo Mexicano de Geriatria

"Hice un cambio en generar la idea de un problema común y dar una promesa de solución. A decir de la representante de GSK, la participación de los asistentes fue excelente. Los asistentes cambiaron su conducta de prescripción de vacunas: al menos 8 de 20 dijeron que vacunarían con más frecuencia."

Dr. Antonio Luevanos Velazquez - Director de Desarrollo Institucional, Secretaría de Salud Jalisco. Expresidente de la AMIP. Hospital Civil de Guadalajara

"Después de la sesión di una charla en San Luis Potosí con enfermeras, enfermeros y médicos sobre vacunación en edades tempranas para prevenir cáncer cervicouterino. Trate de dar un equilibrio cuidando los aspectos de provocar asombro, inspiración, que sea aplicable a lo que transmito. El resultado fue bueno: logró captar la atención de todos los asistentes."

Dra. Genoveva Rodriguez Coello - ISSSTE Puebla. Hospital para el Niño Poblano

"Hace poco di una plática sobre vacunación contra influenza haciendo énfasis en la reducción de hospitalizaciones y complicaciones graves. El mensaje persuasivo que empleé fue: Cada temporada vemos niños previamente sanos llegar a terapia intensiva por influenza, lo más difícil es que esas hospitalizaciones pudieron prevenirse, con una medida que toma menos de un minuto: la vacunación. Modifique la manera de expresar un contenido, ahora soy más consciente del uso de las palabras."

Dra. Claudia del Carmen Lopez Enriquez - Hospital Español, CDMX. Consejo Mexicano de Infectología

"Durante una presentación de tosferina para pediatras, aprendí a incorporar una historia personal con un caso clínico de la vida real para generar empatía en el auditorio y mejorar el interés y atención. Aprendí que si desde el principio se sientan objetivos reales e impactantes hay una mayor probabilidad de generar expectativa en el público y no perderlo tan pronto."

Dra. Esperanza Martinez Abundis - SNI Nivel 3. Universidad de Guadalajara (41 años de docencia)

"Aprendí que mi perfil de ponente es predominante científico y que me falta desarrollar el ser carismática e inspiradora. La representante me dijo que al visitar a los médicos que acudieron a la plática, tuvo muy buenas opiniones y que algunos le señalaron que ya habían iniciado a algunos pacientes con el medicamento e iban bien."

Dr. Edgar Perez Barragan - Coordinador de la Consulta, Clínica Especializada Condesa

"Recientemente apliqué varios conceptos al elaborar contenido para redes sociales sobre vacunación durante el embarazo. Puse en práctica la importancia de comprender primero las inquietudes de la audiencia antes de proporcionar información técnica. Observe una mayor interacción en las publicaciones y conversaciones más constructivas con los usuarios."

Dr. Ramon Jesus Barrera Cruz - Consejo Mexicano de Medicina Interna

"En la última plática para unos médicos especialistas, bajé del escenario y empecé a narrar vivencias de pacientes míos y les pedí que me contaran situaciones similares. Hubo una gran respuesta, con preguntas de los que ni se animaban a preguntar. Al final todavía hubo una charla de 10-15 minutos con 7 personas del auditorio. Hubo risas y aplausos espontáneos. Fue gratificante."

Dra. Laura Basagoitia - Directora del Programa de Trasplante Renal. Secretaria del Colegio de Nefrólogos

"Como directora del Programa de Trasplante Renal, identifiqué una disminución importante en la referencia de pacientes. En lugar de expresar únicamente mi inconformidad, recopilé evidencia objetiva, elaboré una comparación entre el funcionamiento previo y la situación actual, documenté ejemplos concretos del impacto en la atención y solicité una reunión con la Dirección General. La Dirección reconoció la necesidad de revisar el proceso."

Dr. Samuel Chacek - Coordinador del Capítulo de IA, Sociedad Mexicana de Cardiología

"Conocer las técnicas de storytelling me permitió presentar a mi audiencia una información más clara, cercana y fácil de recordar. En una presentación médica inicié con la historia de un paciente que acudió por un síntoma aparentemente menor y posteriormente desarrolló una complicación cardiovascular. A partir de ese caso señalé progresivamente la evidencia científica y las recomendaciones de manejo."

Dr. Magdaleno Clemente Barron - Coordinador de la Clínica de Insuficiencia Cardíaca, INCMNSZ

"Una presentación en Veracruz ante médicos de primer contacto. Narré una historia de mi vida personal que incluía datos de la ponencia que impartí, esto logró que una mayor parte de la audiencia se sintiera identificada y se logró una mayor participación del público."

Dra. Valeria Comonfort Palacios - Consejo Mexicano de Dermatología

"En una presentación reciente, estructuré mi mensaje utilizando las técnicas aprendidas para comunicar las ideas con mayor claridad, conectar mejor con la audiencia y transmitir el mensaje de forma más convincente. Observé resultados concretos: presento mis ideas con mayor claridad, genero un mayor impacto en la audiencia y me comunico con mucha más confianza."

Dr. Manuel Duarte Vega - Hospital Civil de Guadalajara (30 años, jubilado)

"Contar historias me permite enlazar al inicio con la audiencia y hacerlos sentir que hablamos el mismo idioma, muy indispensable para lograr impactar en el objetivo de la conferencia. No consideraba de valor agregado ese aspecto y ahora entiendo que es muy útil para ligar con la forma de pensar de mi audiencia."

Dr. Eduardo Wilfrido Goicoechea Turcott - UNAM. American College of Physicians

"Enfrenté una plática que fue meramente de exposición, sin ejemplificar vida diaria; posterior a la asesoría incorporé anécdotas, vivencias personales y problemas que viví y enfrenté personalmente. El resultado: una exposición más fluida, cercana, con mayor apertura. Tuve calificaciones por encima del 90% en cuanto interés, innovación del tema y facilidad de transmisión."

Dr. Rodrigo Gopar - Médico adscrito, Urgencias y Unidad Coronaria, Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez. SNI Nivel I

"Hace una semana di una clase de inotrópicos y vasopresores para un grupo de enfermeras. Es un tema árido porque tengo que hablar de dosis y de mecanismos de acción, pero pude captar la atención del auditorio por medio de contar una historia de un paciente que tuvo un choque cardiogénico. Al final las enfermeras me dijeron que había sido una clase bastante didáctica y que había captado su atención."

Dr. Roberto Hernandez Zermeno - Profesor de Medicina Interna, UPAEP. Hospital Ángeles Puebla

"Cité a las hijas de una paciente para platicar sobre el diagnóstico de Enfermedad de Alzheimer en su mamá. Me preparé, imprimí los resultados, repasé el caso a detalle 30 minutos antes. Apliqué la herramienta EAST. La junta fue larga, más de una hora, pero a pesar de la noticia en todo momento ellas se mostraron tranquilas, incluso hubo algunas sonrisas y un ambiente de entendimiento y cordialidad."

Dr. Salomon Jasqui - Hospital Ángeles Lomas

"He dado conferencias en congresos nacionales e internacionales durante 30 años y ahora me doy cuenta que pueden ser diferentes. Di una conferencia a 40 médicos, la sesión de preguntas y respuestas duró más de 15 minutos, posteriormente se acercaron 4 médicos solicitando mis datos personales para enviarme pacientes."

Dra. Ana Mas - Medical Advisor GSK

"Es muy importante tener la habilidad de usar historias y experiencias que conecten con diversas audiencias, considerando el interés del tema, el nivel de expertise y la preparación del público, no solo desde lo académico, sino del cómo conectar, captar y mantener la atención, hacerlos partícipes de lo que quiero compartirles."

Dr. Isai Medina Pinon - Cofundador de IDVAX. Cátedra de Infectología, Universidad Autónoma de Chihuahua

"Participé en una conferencia en Chihuahua dirigida a especialistas en hematología. Organicé mejor la estructura de mi presentación, agregué más analogías y ejemplos de la vida real. Sin duda, se nota que se baja la guardia: a lo largo de la presentación estuvieron atentos, sin distraerse; la aceptación fue mayor, se rieron en los puntos clave, hicieron preguntas clave al final."

Dr. Jaime Arturo Mondragon Eguiluz - Instituto Nacional de Rehabilitación

"Hace un mes durante una competencia de natación de mis hijas, tuve una plática con otro papá sobre la importancia de la motivación y el impacto de la comunicación no verbal por parte de los coaches y de nosotros como padres. Le conté una historia sobre la transmisión de los patrones de conducta violentos. Buscar estar consciente en todo momento me permite tener una mejor atención e interés por la situación de mis hijas y de los pacientes."

Dr. Lenin Pavon Romero - Investigador SNI

"Se me invitó a la UDEM en Monterrey a dar un par de conferencias; en la segunda la audiencia se incrementó de forma significativa. Hubo personas que viajaron de estados vecinos. Además de alumnos, asistieron profesores, investigadores y directivos. Me sentí muy cómodo y se me invitó a impartir la Cátedra Manuel Camelo el próximo octubre."

Dr. Mario Perez Cristobal - Hospital escuela (docente activo con residentes)

"Mejorar mi comunicación con mis residentes: después de las presentaciones realizo evaluación y han mejorado en sus calificaciones ya que se mantienen más atentos. He implementado el moverme y mejorar mi lenguaje no verbal. Había casi siempre la mitad de reprobados de un total de 20 personas y ahora solo son uno o dos."

Dr. Nikos Secchi - Director General, American College of Physicians. Presidente del Congreso de Enfermedades Crónicas 2026-2027

"El mejor ejemplo es haber logrado un impacto del 30 al 90% entre el inicio y el término a través de encuestas. La ciencia presentada con estructura narrativa genera mayor recordación y persuasión. La audiencia deja de ser receptora pasiva para convertirse en participante activa del razonamiento clínico."

Dr. Carlos Alberto Zaragoza Cortes - Cardiología Integral de México. CMN 20 de Noviembre (formación)

"Me creía un buen orador y esto me hizo darme cuenta que cometía muchos errores por desconocimiento. Las presentaciones que habitualmente damos transmiten infinidad de datos. Una forma efectiva de lograr retención en la audiencia es con historias. Hoy quisiera hablarles de un paciente joven de 47 años al que le habían colocado 6 stents hace 9 meses, sin embargo seguía con dolor y llegó a urgencias conmigo por un infarto."

9. Notas para el Jurado

Las cinco fases del programa están concluidas. Los indicadores de nivel 4 (resultados de negocio en dosis) se medirán en la primera semana de diciembre de 2026 y estarán disponibles para el jurado si el proceso de evaluación lo permite.

La ficha no incluye datos financieros ni metas de ventas del anunciante. Los indicadores declarados corresponden exclusivamente al desempeño del programa formativo y pueden verificarse con los participantes o con el equipo de GSK México a través del contacto registrado como anunciante.

Los materiales disponibles para el jurado incluyen: fotografías del evento presencial del 28 de abril de 2026, video explicativo de 3 minutos, y testimonios de los 28 participantes incluidos en esta ficha y ejemplos de los materiales de los challenges. Todos los materiales fueron aprobados por GSK México antes de su distribución.