

CLASE 6

Manejo de Objeciones en Promoción Médica

Cómo sostener conversaciones difíciles con profesionales de la salud y transformar las resistencias en oportunidades de diálogo profesional.



El Rol de las Objeciones en la Promoción Médica

Las objeciones forman parte natural de la interacción con profesionales de la salud. No deben interpretarse como un rechazo, sino como una **expresión de duda, resistencia o necesidad de mayor información**. Cuando un médico plantea una objeción, puede estar indicando varias cosas:

No está convencido

Le falta evidencia o argumentos sólidos para cambiar su práctica actual.

No encuentra valor suficiente

El beneficio percibido no supera el esfuerzo de cambiar su rutina clínica.

Prefiere mantener su práctica

La inercia es poderosa: lo conocido siempre parece más seguro.

No dispone de tiempo

Evaluar alternativas requiere recursos cognitivos que no siempre están disponibles.

 Un APM profesional no evita las objeciones. → Aprende a utilizarlas como parte de la conversación.

El Error Más Frecuente Frente a una Objeción

La reacción más común es responder de inmediato con información técnica. Este enfoque suele generar resistencia porque ignora el motivo real de la objeción, no valida la posición del profesional y fuerza la conversación hacia el producto.

Respuesta típica

Médico: "No lo estoy utilizando."

APM: "Pero doctor, este producto tiene mejores resultados en..."

Este enfoque suele generar resistencia porque:

- Ignora el motivo real de la objeción
- No valida la posición del profesional
- Fuerza la conversación hacia el producto

Consecuencias frecuentes

- **Cierre de la conversación** — el médico se desconecta.
- **Pérdida de interés** — el mensaje no llega a su destino.
- **Rechazo progresivo** — se acumula resistencia en futuras visitas.

- ❑ En lugar de responder rápido, el APM debe **detenerse a interpretar la objeción.**

Tipos de Objeciones en Promoción Médica

Identificar el tipo de objeción permite definir **cómo abordar la conversación** de manera estratégica. No todas las objeciones se resuelven de la misma forma.



Objeciones Técnicas

Relacionadas con la evidencia científica o las características del producto.

"No conozco suficientes estudios sobre esto."



Objeciones Prácticas

Vinculadas a la aplicación clínica en el contexto real del consultorio.

"Es difícil de implementar con mis pacientes."



Objeciones Relacionales

Relacionadas con la confianza o el vínculo con el laboratorio actual.

"Trabajo hace años con otro laboratorio."



Objeciones Encubiertas

No se expresan directamente; aparecen como excusas de tiempo o disponibilidad.

"Ahora no tengo tiempo."

Interpretar Antes de Responder

Una objeción rara vez expresa el problema completo. Detrás de un simple **"No lo uso"** puede haber múltiples significados que el APM debe explorar antes de ofrecer cualquier respuesta.

¿Qué puede significar realmente?

No confío en el producto



No lo conozco lo suficiente



No lo necesito en mi práctica



No quiero cambiar mi rutina

El proceso correcto

Responder sin entender suele llevar a una conversación superficial o a un rechazo. El objetivo no es **"ganar la objeción"**, sino **entenderla**.

01

Explorar

Hacer preguntas abiertas para descubrir el motivo real.

02

Clarificar

Confirmar que se entendió correctamente la preocupación.

03

Comprender

Integrar la información antes de construir una respuesta.



Modelo AVER para Manejar Objeciones

Una estructura simple y poderosa para transformar una objeción en una **oportunidad de diálogo**. Cada paso construye confianza antes de ofrecer información.

1

A — Aceptar

No confrontar la objeción. Recibirla sin resistencia ni defensividad.

2

V — Validar

Reconocer que el punto del profesional es razonable y comprensible.

3

E — Explorar

Profundizar con preguntas para entender el motivo real detrás de la objeción.

4

R — Responder

Recién ahí aportar información relevante y conectada con el problema identificado.

✓ **Ejemplo práctico:** "Entiendo su punto, doctor. Es razonable querer más evidencia antes de cambiar. ¿Qué información le haría falta para evaluarlo con confianza?"

Técnicas de Chris Voss Aplicadas a la Promoción Médica

Algunas técnicas de negociación de alto impacto pueden adaptarse al contexto de salud para generar apertura y comprensión genuina.

Etiquetar (Labeling)

Nombrar la posible preocupación del interlocutor sin confrontar. Esto genera sensación de comprensión y apertura para continuar la conversación.

"Parece que le preocupa incorporar algo nuevo sin tener suficiente experiencia previa con el producto."

Espejo (Mirroring)

Repetir parte de lo que el profesional dijo, invitándolo a profundizar sin presión ni confrontación directa.

Médico: "No lo estoy utilizando."

APM: "¿No lo está utilizando?"

El silencio que sigue invita al médico a explicar más por su propia cuenta.



Preguntas Calibradas y Modelo AAA

Preguntas Calibradas

Permiten mantener la conversación abierta sin generar presión. Invitan a reflexionar y generan participación activa del profesional.

- "¿Qué tendría que pasar para que lo evalúe?"
- "¿Qué aspectos considera clave en estos casos?"
- "¿En qué situaciones podría tener sentido analizar otra alternativa?"

Modelo AAA (Hormozi)

1 Acknowledge — Reconocer

"Entiendo lo que comenta, doctor."

2 Associate — Relacionar

"Muchos colegas plantean lo mismo al principio."

3 Ask — Preguntar

"¿Cómo lo está manejando actualmente?"

Reduce la resistencia, valida al interlocutor y abre la conversación sin respuestas defensivas.

Qué **NO** Hacer Frente a una Objeción

El manejo de objeciones requiere **paciencia, escucha y criterio**. Estos errores frecuentes pueden destruir la credibilidad y cerrar la conversación de forma definitiva.



Confrontar directamente

"Eso no es así." — Genera defensividad inmediata y cierra el diálogo.



Sobreexplicar

Dar demasiada información sin haber comprendido el problema real del médico.



Ignorar la objeción

Continuar como si no hubiera sido planteada. El médico lo notará y perderá confianza.



Presionar

Intentar convencer rápidamente genera rechazo y daña la relación a largo plazo.

⚠ Estos comportamientos generan cierre de conversación, pérdida de credibilidad y rechazo a futuras visitas. El objetivo es construir, no imponer.



PRINCIPIOS CLAVE

Principios para Transformar Objeciones en Oportunidades

Cuando se aplican estos principios, la objeción deja de ser un obstáculo y se convierte en una **herramienta para construir una conversación profesional más profunda**.



Comprender antes de responder

La objeción es una fuente de información valiosa. Escuchar activamente revela el verdadero problema a resolver.



Validar sin ceder

Reconocer el punto del profesional sin abandonar la propia posición. La empatía no es rendición.



Preguntar para profundizar

Las preguntas calibradas abren la conversación, invitan a la reflexión y generan participación genuina del médico.



Responder con relevancia

La información debe estar conectada con el problema identificado. Una respuesta genérica no resuelve una objeción específica.

✓ **Recuerda:** Un APM que domina el manejo de objeciones no evita las conversaciones difíciles — las transforma en puentes hacia la confianza profesional.