

OPINIÓN

LA COLUMNA DE...

La salud mental del CEO: la variable que ningún directorio se atreve a discutir

Cuando los resultados se deterioran o el clima organizacional empeora, los directorios reaccionan con un repertorio bien conocido. Se revisa el contexto externo. Se audita el portafolio. Se examina la ejecución del equipo directivo. Se cuestionan las decisiones recientes de la gerencia general. El proceso se siente riguroso porque sigue un orden lógico, despliega las explicaciones disponibles y produce conclusiones operativas. La sala se levanta con la sensación de haber hecho la tarea.

Y, sin embargo, ese repertorio tiene un punto ciego sistemático que ni mi propia experiencia ni la evidencia disponible permiten seguir ignorando: el directorio casi nunca considera la salud mental del gerente general como variable explicativa, ni su propia responsabilidad en el estado de la misma.

Lo que la evidencia ya estableció

La conexión entre el estado cognitivo del gerente general y el desempeño de la firma no es especulación gerencial. Estudios serios han documentado una relación estadísticamente significativa entre la salud mental del primer ejecutivo y los resultados de la compañía. La evidencia también muestra que los gerentes generales exhiben síntomas de depresión, *burnout* y trastornos del sueño con una prevalencia notablemente mayor que la población general. La neurociencia añade precisión. La priva-



ALFREDO ENRIÓN
 DIRECTOR CENTRO DE
 GOBIERNO CORPORATIVO Y
 SOCIEDAD ESE ESCUELA DE
 NEGOCIOS, U. ANDES

ción crónica de sueño afecta selectivamente la corteza prefrontal, precisamente la región responsable del juicio estratégico, la evaluación de riesgo, el control de impulsos y la flexibilidad cognitiva. Un gerente general con sueño crónicamente fragmentado no está cansado en sentido coloquial: está operando con la región cerebral menos eficiente para hacer su trabajo. Sus decisiones se sesgan hacia el corto plazo, hacia la reactividad, hacia el riesgo mal calibrado. Y lo más incómodo: el deterioro de la corteza prefrontal incluye un deterioro en la auto-percepción del propio deterioro. Quien ocupa la gerencia no es la mejor fuente para detectarlo.

“Estudios serios han documentado una relación estadísticamente significativa entre la salud mental del primer ejecutivo y los resultados de la compañía. La evidencia también muestra que los gerentes generales exhiben síntomas de depresión, burnout y trastornos del sueño con mayor prevalencia que la población general”.

El repertorio incompleto

Cuando un directorio diagnostica un mal trimestre, sigue una secuencia coherente pero ciega: contexto, mercado, organización, decisiones de la gerencia general. La pregunta que rara vez aparece es otra: ¿bajo qué condiciones cognitivas y emocionales está quien lidera esas decisiones? No es una pregunta psicológica. Es información estratégica de primer orden. La calidad de las decisiones depende del estado de quien las toma, y eso es observable mucho antes de que aparezca en los KPI.

Y hay una segunda omisión, igualmente sistemática y bastante más incómoda. Cuando algo falla, el directorio examina al líder, al equipo, al mercado. Casi nunca se pregunta: ¿la carga que le pusimos al a la gerencia contribuyó al resultado? Reuniones excesivas, demandas de información redundante, presión cortoplacista mal calibrada, evaluaciones que castigan la vulnerabilidad: todas son palancas que el directorio controla, todas afectan la capacidad cognitiva

del primer ejecutivo, y todas quedan fuera del autodiagnóstico.

El sesgo regional

En América Latina, el repertorio-diagnóstico tiende a ser aún más limitado, porque la región ofrece candidatos explicativos abundantes: volatilidad cambiaria, riesgo político, regulación en movimiento, tensiones sociales. Un directorio puede llenar varias páginas analizando “el contexto” sin tener que mirar nunca al gerente general como variable. En empresas familiares, la posibilidad de cuestionar la salud mental del gerente familiar es prácticamente nula, porque el respeto filial sustituye al rigor del análisis. Y cuando quien lidera es no familiar, opera con una capa adicional de exigencia simbólica que el directorio rara vez reconoce, porque no está en su repertorio hacerlo.

Para reflexionar en su directorio

Cuando diagnosticaron el último mal trimestre, ¿qué tan profundo entró el estado del gerente general en la conversación? ¿Existe en su directorio un mecanismo para evaluar la salud mental del primer ejecutivo antes de que aparezca en los resultados? Y la pregunta que casi nunca se formula: si el desempeño del último año se deterioró, ¿se preguntaron ustedes de que forma el directorio pudo haber contribuido en ello?