

Efectos del Burnout en la Carrera de los Profesionales del Área de Control de Gestión

Lettícia Pinheiro de Oliveira Barros, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, Brasil (letticia.barros@hotmail.com)

João Pinheiro de Barros Neto, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, Brasil (professorbarros@hotmail.com)

Resumen: El presente estudio investigó los efectos del Síndrome de Burnout en profesionales del área de control de gestión, quienes están frecuentemente expuestos a altos niveles de estrés y presión. El objetivo general fue identificar los impactos del burnout en las carreras de estos profesionales. Específicamente, la investigación buscó indagar las causas del burnout, analizar sus efectos físicos y mentales, evaluar el impacto en la productividad y el desempeño profesional, examinar estrategias de prevención e intervención, e investigar las consecuencias en la satisfacción laboral y en las intenciones de rotación. El estudio adoptó un enfoque cualitativo, utilizando entrevistas semiestructuradas para la recolección de datos. Se empleó el análisis de contenido para interpretar la información, organizada con el apoyo del software NVivo. Se entrevistó a profesionales de diferentes empresas. Los resultados destacan la importancia del autocuidado, el apoyo psicológico y la construcción de un entorno laboral saludable y equilibrado, donde los profesionales se sientan valorados y motivados.

Palabras clave: Burnout, Control de Gestión, Estrés, Calidad de Vida, Salud Mental.

1. Introdução

El síndrome de burnout es común en profesionales que enfrentan altos niveles de estrés y presión, especialmente aquellos que desempeñan actividades administrativas, en particular aquellos que lidian con plazos estrictos, carecen de reconocimiento adecuado, enfrentan múltiples demandas, realizan diversas tareas simultáneamente y deben gestionar una intensa presión por resultados (Maslach & Leiter, 2016). Este fenómeno es aún más evidente en profesionales que trabajan “en el campo de los servicios humanos, cuya ocupación implica una relación frecuente, intensa y directa con las personas usuarias de sus servicios” (Tamayo, 2002, p. 47).

La competitividad del mercado laboral se torna cada vez más selectiva, ampliando continuamente el número de competencias exigidas, junto con la demanda de aprendizaje permanente. Las exigencias laborales abarcan aspectos físicos, psicológicos, sociales y organizacionales que requieren esfuerzos significativos (físicos, cognitivos y emocionales) y que están asociados a costos fisiológicos y psíquicos. En consecuencia, existe una creciente preocupación por parte de las organizaciones en relación con la salud mental y física de los trabajadores (Schaufeli, 2014).

Cuando los profesionales deben dedicar un esfuerzo adicional para alcanzar sus metas, así como cuando existe una escasez de demanda —lo que limita la posibilidad de enfrentar desafíos, desarrollar especialización, crecer profesionalmente o alcanzar beneficios futuros—, se generan consecuencias negativas. Entre estas se destacan la pérdida de productividad, bajo desempeño, altas tasas de rotación (*turnover*) y licencias por motivos de salud, particularmente como resultado del burnout (Vázquez et al., 2019). Según Maslach y Leiter (1999, p. 3), burnout es un término utilizado para “describir un estado de agotamiento físico y mental causado por un estrés laboral prolongado y excesivo”.

La presente investigación delimitó su alcance a profesionales del área de control de gestión, con el objetivo de identificar la recurrencia y los efectos del burnout en sus trayectorias profesionales. Este profesional actúa como un agente facilitador para los demás colaboradores, de manera directa o indirecta, lo que exige una visión global de la organización, comprendiendo tanto el *core business* como las *core competencias* (Lunkes et al., 2010). El área de control de gestión tiene como función principal proporcionar soporte informativo, control interno y estratégico. Más que simplemente compilar datos, el *controller* es un gestor de información, encargado de extraer los datos más relevantes y transformarlos en información estratégica que permita la toma de decisiones más precisa y efectiva (Lunkes et al., 2010). Según J.B. Heckert y J.D. Willson (apud Tung, 1985, p. 34), la tarea de este profesional puede definirse como:

Al controller no le corresponde el comando del barco, ya que esta es la tarea del primer ejecutivo; sin embargo, representa al navegante encargado de los mapas de navegación. Su función es mantener informado al comandante sobre la distancia recorrida, la ubicación actual, la velocidad de la embarcación, la resistencia encontrada, los desvíos de la ruta, los arrecifes peligrosos y los caminos trazados en los mapas, de manera que el barco llegue de forma segura a su destino [...]

Se trata de un ámbito de actuación sumamente ecléctico, que requiere amplios conocimientos provenientes de áreas como Administración, Contabilidad, Economía, Ingenierías, entre otras, para el ejercicio de una función de alta responsabilidad que demanda gran atención y capacidad analítica. El *controller*, término en inglés con el que se ha popularizado esta función, es el

profesional responsable de la consolidación de los sistemas cuantitativos de planificación presupuestaria, del análisis de la productividad y la rentabilidad, de la seguridad patrimonial, de los controles internos, de los sistemas de información gerencial (SIG), así como de los registros fiscales y gerenciales de la actividad empresarial (Ferreira & Portella, 2020).

Se trata de un tema escasamente investigado, dado que no se identificaron estudios o investigaciones académicas, tras búsquedas realizadas en las bases de datos Google Académico, Web of Science, SciELO y Periódicos CAPES (Coordinación para la Mejora del Personal de Nivel Superior), entre los años 2000 y 2022, utilizando las palabras clave “burnout” y “Departamento de control”. Existen algunos estudios que abordan el fenómeno del burnout en áreas relacionadas, como auditoría interna (Bernd & Beuren, 2023), participación accionaria y toma de decisiones gerenciales (Schlup et al., 2021), incertidumbre, toma de decisiones presupuestarias y burnout (Quevedo, 2021), así como la relación entre funciones con múltiples demandas, control y burnout (Demerouti et al., 2021). Sin embargo, no se encontraron investigaciones específicas sobre los efectos del agotamiento laboral en los profesionales de control de gestión.

En este contexto, la pregunta que orientó el presente estudio fue: ¿cuáles son las consecuencias del síndrome de burnout en la carrera de los profesionales del área de control de gestión? El objetivo general de esta investigación es identificar los efectos del burnout en la trayectoria profesional de estos trabajadores, investigando las principales causas del fenómeno, analizando los factores organizacionales que contribuyen a su surgimiento y desarrollo, así como evaluando los síntomas físicos y mentales asociados al burnout y sus impactos en la salud, el bienestar y el desempeño de los profesionales de control de gestión.

2. Fundamentación teórica

Tener salud mental, además de estar bien consigo mismo y con los demás, implica aceptar las exigencias de la vida, saber manejar las emociones —tanto positivas como negativas— y, más que reconocer los propios límites, saber establecer límites a los demás. Con la creciente competitividad y los cambios cada vez más acelerados en la sociedad, especialmente en el mundo laboral, las demandas y la presión por resultados en las organizaciones han aumentado, convirtiendo la gestión del estrés en un tema de suma importancia para garantizar la productividad empresarial. Así, además de administrar las áreas funcionales de las compañías y sus procesos, se exige a los gestores la capacidad de gestionar las interacciones humanas en el trabajo, siendo esta una competencia fundamental para que una empresa alcance sus objetivos estratégicos (Gramms & Lotz, 2017).

De acuerdo con Sandrin (2019), el burnout es un estado de agotamiento físico, emocional y mental que surge a partir de un estrés crónico y prolongado, comúnmente asociado al ámbito laboral. Sus síntomas incluyen: agotamiento crónico, sensación de cansancio constante incluso después de un buen descanso, pérdida de interés o motivación, falta de entusiasmo o placer en actividades previamente gratificantes, sentimiento de despersonalización (distanciamiento emocional y cinismo en relación con el trabajo u otras actividades), reducción de la productividad, dificultad para mantener la concentración y completar tareas, problemas de sueño y de salud física, como dolores de cabeza, problemas digestivos y afecciones cutáneas.

Según Maslach (2000, citado en Tamayo, 2002), el desarrollo del burnout puede ocurrir principalmente cuando existe un desajuste entre la vida profesional y personal del individuo, especialmente en las siguientes situaciones: exceso de carga laboral, falta de control sobre el

trabajo realizado, recompensas insuficientes —tanto externas (por ejemplo, salarios) como internas (por ejemplo, reconocimiento profesional)—, ausencia de compañerismo, falta de justicia y equidad (procesos injustos en el lugar de trabajo) y conflicto de valores entre los del individuo y los de la organización, entre otros factores.

Cuando estos desajustes persisten durante largos períodos, existe una alta probabilidad de que la tensión emocional se vuelva crónica y el profesional desarrolle burnout. Una vez identificada la Síndrome, es necesario iniciar un tratamiento que puede incluir la reducción de la carga laboral, apoyo social en el trabajo, uso de antidepresivos, psicoterapia, así como la práctica de actividades físicas y ejercicios de relajación (Sonntag & Jelden, 2021, p. 35).

El término burnout surgió en la década de 1970, cuando el médico Herbert Freudenberger atendía a usuarios de drogas en Nueva York, quienes eran denominados burnout porque solo se preocupaban por el consumo de drogas y no mostraban interés por otros aspectos de la vida (Campos, 2005). Según Tamayo (2009), las primeras manifestaciones del Síndrome de burnout fueron observadas en 1974 en profesionales de áreas asistenciales, como docentes, policías y trabajadores de la salud, especialmente terapeutas y enfermeros. El autor define el burnout como:

[...] un estado de fatiga o frustración emocional crónica que resulta de la dedicación a una causa, a un modo de vida o a una relación interpersonal exigente, especialmente cuando se trata de trabajo voluntario o de ayudar a otros" (Freudenberger, 1974, p. 160).

Tamayo (1997), tras una exhaustiva búsqueda y análisis de diversos autores sobre la diferencia entre burnout y estrés, concluyó que el estrés laboral implica actitudes y comportamientos negativos hacia los clientes, el trabajo y la organización, mientras que el burnout constituye la fase final, que surge como respuesta al estrés ocupacional prolongado. Actualmente, el burnout es uno de los mayores riesgos para la salud de los trabajadores y, al mismo tiempo, uno de los fenómenos más incomprensidos y rodeados de prejuicios. Esto se debe a que gestores poco capacitados tienden a caracterizar el agotamiento mental como un problema personal, una debilidad psicológica que los colaboradores deben resolver por sí mismos ya sea practicando técnicas de relajación o buscando otro empleo menos demandante.

Maslach y Leiter (2022) sostienen que, en realidad, el burnout debe ser gestionado directamente en el lugar de trabajo, considerándolo un problema organizacional que debe ser prevenido, de la misma forma que cualquier otra cuestión relacionada con la salud y la seguridad ocupacional. Estos investigadores, pioneros en el estudio del agotamiento laboral, defienden que las empresas pueden promover la productividad sostenible al proteger a los empleados de la extenuación y, al mismo tiempo, evitar la ineficiencia e ineficacia corporativa. Ambos autores sugieren la implementación de autoevaluaciones por parte de los trabajadores, con el fin de detectar proactivamente problemas en el ambiente laboral y anticipar soluciones. Además, presentan datos de investigaciones que estiman pérdidas superiores a 500 mil millones de dólares y 550 millones de horas de trabajo al año debido al estrés laboral, en gran parte causadas por entornos laborales disfuncionales.

La recurrencia del burnout también tiene consecuencias significativas para la organización, ya que aumenta el número de licencias médicas, la rotación de personal, además de reducir el rendimiento y desempeño de los colaboradores. Es fundamental que la empresa adopte acciones preventivas para evitar que los empleados desarrollen la Síndrome, dado que, incluso después de su recuperación, el restablecimiento del desempeño puede tardar meses. En este sentido, la

comunicación entre la empresa y el trabajador es esencial: el empleado debe sentirse seguro para compartir situaciones de estrés. Las compañías pueden promover acciones enfocadas en la salud mental, especialmente con el apoyo de psicólogos.

En 2022, los países miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) decidieron incluir el burnout en la Clasificación Internacional de Enfermedades (Mendanha, 2023). El Ministerio de Salud de Brasil define el burnout como:

La sensación de estar acabado, o Síndrome de Agotamiento Profesional, es un tipo de respuesta prolongada a estresores emocionales e interpersonales crónicos en el trabajo. Ha sido descrita como el resultado de una vivencia profesional en un contexto de relaciones sociales complejas, que involucra la representación que la persona tiene de sí misma y de los demás. El trabajador, que antes estaba muy comprometido afectivamente con sus clientes, pacientes o con su propio trabajo, se desgasta y, en un momento determinado, desiste, pierde la energía o se 'quemá' por completo. El trabajador pierde el sentido de su relación con el trabajo, se desinteresa y cualquier esfuerzo le parece inútil” (Ministerio da Saúde, s/f, n/p).

En comparación con la edición anterior, el cambio principal introducido por la CIE-11 se refiere a la caracterización de la Síndrome a partir de tres elementos: sensación de agotamiento, cinismo o sentimientos negativos relacionados con el trabajo y eficacia profesional reducida (OMS, 2020). Según Araújo et al. (2021), la pandemia de COVID-19, que comenzó a finales de 2019 y se propagó mundialmente a inicios de 2020, transformó profundamente las relaciones y la dinámica laboral. En poco tiempo, empresas y trabajadores debieron adaptarse al home office y al aislamiento social. Como consecuencia, el tiempo dedicado al trabajo se incrementó, intensificando la incidencia del burnout a nivel global.

De acuerdo con Haidar (2021), durante la pandemia se registró un aumento significativo en las búsquedas en internet de términos como “ansiedad” y “depresión”; sin embargo, el mayor crecimiento se observó en el término “burnout”, con un incremento del 122%. Este escenario despertó una mayor atención de las empresas hacia los temas de salud mental y, en consecuencia, hacia la problemática del burnout, generando un interés creciente tanto en el público en general como en la comunidad científica y académica.

3. Método de investigación

Este es un estudio de tipo exploratorio, ya que se llevó a cabo para investigar un problema que no está claramente definido. Esto significa que las respuestas y los análisis permitirán una mejor comprensión del problema existente, aunque no proporcionarán resultados concluyentes. Este proceso establece la base para una recolección y un análisis de datos más precisos y conclusivos (Cervo et al., 2007).

Para cumplir con los objetivos de este estudio, se utilizó un método de investigación cualitativa. Esta estrategia se adoptó con el fin de analizar e interpretar los datos obtenidos a partir de todos los aspectos de la fuente de información durante el período de estudio. La investigación cualitativa se expresa en palabras y se utiliza para comprender conceptos, pensamientos o experiencias. Este tipo de investigación permite reunir percepciones profundas sobre temas poco comprendidos. Entre los métodos cualitativos más comunes se incluyen entrevistas con preguntas abiertas, observaciones descritas mediante lenguaje escrito y revisiones

bibliográficas que exploran conceptos y teorías. Por su parte, la investigación con métodos mixtos combina estrategias cualitativas y cuantitativas (Fonseca, 2002).

Según Andrade (2010), la entrevista puede ser estructurada o no estructurada. En la entrevista estructurada, el entrevistador sigue un guion previamente establecido, sin posibilidad de adaptar las preguntas a situaciones específicas, cambiar su orden o formular nuevas. En la entrevista no estructurada, el entrevistador tiene libertad para desarrollar cada situación en cualquier dirección. Para la recolección de datos del presente estudio, se utilizó la entrevista estructurada con mujeres en cargos de liderazgo, elaborando un guion a partir de preguntas previamente definidas conforme al marco teórico levantado.

La recolección de datos se realizó inicialmente mediante libros y sitios web de fuentes confiables para la revisión bibliográfica, y a través de entrevistas aplicadas a dos mujeres que ocupan cargos de liderazgo. Los criterios de inclusión y exclusión del estudio se limitaron a las experiencias laborales de las participantes, desconsiderando factores como edad, área de actuación, estado civil o maternidad. En cambio, se tomaron en cuenta aspectos como el tiempo en el cargo de liderazgo y la cantidad de personas en el equipo, con el fin de obtener una visión amplia y fundamentada.

El guion estuvo compuesto por seis preguntas abiertas, realizadas a distancia (virtualmente) en el mes de julio de 2022. Esta modalidad fue elegida por su facilidad de programación, así como por la practicidad y rapidez en el intercambio de información. Se trata de una herramienta contemporánea de recolección de datos que dialoga con la realidad del mercado laboral en la era de la globalización, en la cual el tiempo es el recurso más escaso. Además, permite obtener información sin comprometer la calidad de los datos recolectados.

Los resultados de las entrevistas fueron analizados utilizando el método de análisis de contenido. En primer lugar, se realizó la lectura flotante (Bardin, 2011), la cual consiste en “un primer contacto con los documentos que serán sometidos a análisis, la selección de estos, la formulación de hipótesis y objetivos, la elaboración de indicadores que guiarán la interpretación y la preparación formal del material” (Cámara, 2013, p. 183). Posteriormente, se procedió a la exploración detallada de las entrevistas, identificando categorías presentes en el discurso de las líderes intraempreendedoras, siempre en diálogo con el marco teórico.

Dado que las entrevistadas no serían identificadas, no fue necesario registrar ni someter el estudio a la evaluación del Comité de Ética en Investigación, conforme a lo establecido en el inciso I del párrafo único de la Resolución número 510 del Consejo Nacional de Salud (2016), que establece las directrices éticas específicas para las ciencias humanas y sociales. Dicho inciso especifica que no se registrarán ni evaluarán en el sistema CEP/Conep las investigaciones de opinión pública con participantes no identificados. Por este motivo, no se presenta el Certificado de Presentación para Apreciación Ética. Sin embargo, las entrevistas solo se llevaron a cabo después de que las participantes conocieran y aceptaran el contenido del Término de Consentimiento Libre e Informado (TCLI).

4. Resultados

Los datos de las entrevistas fueron transcritos y organizados en unidades de registro. Posteriormente, se realizaron lecturas exploratorias del material con el propósito de familiarizarse con los datos e identificar las unidades de contexto. Ninguno de los seis participantes tendrá su nombre divulgado y serán identificados como “Entrevistada 1 (E1)”,

“Entrevistada 2 (E2)”, “Entrevistado 3 (E3)”, “Entrevistada 4 (E4)”, “Entrevistada 5 (E5)” y “Entrevistada 6 (E6)”.

La Entrevistada 1 (E1) tiene 47 años, trabaja en una gran empresa de infraestructura y lleva 4 años en el área de Control de gestión. Identifica diversos factores organizacionales que contribuyeron al desarrollo del burnout, tales como el alto volumen de trabajo, plazos ajustados y la sobrecarga de proyectos simultáneos. En cuanto a los síntomas físicos, experimentó vértigos, problemas intestinales, migrañas recurrentes, baja inmunidad y una pérdida de peso significativa (10 kg en 3 meses) debido a la falta de apetito. Además, enfrentó síntomas emocionales, como ansiedad, depresión, insomnio, agotamiento extremo, baja autoestima y aislamiento social. En el entorno laboral, percibió una disminución en su compromiso con las actividades realizadas.

La Entrevistada 2 (E2) tiene 27 años y trabaja en una institución educativa nacional. Relata que el desarrollo del burnout fue resultado de un cúmulo de situaciones, especialmente por la falta de claridad en las demandas por parte del líder, quien es el propietario de la empresa. Según la entrevistada, cuando los empleados concluyen sus tareas, el líder no queda satisfecho, lo que genera retrabajo. Esta situación la llevó a sentirse cada vez más incapaz y ansiosa, llorando con frecuencia. Durante una crisis en el trabajo, fue llevada al hospital, lo que la motivó a buscar ayuda psicológica. Una semana antes de la crisis, presentó manchas rojas en la piel, que no fueron diagnosticadas, incluso después de realizar exámenes, incluidas pruebas de alergia. Por esta razón, su médica atribuyó las manchas directamente a la Síndrome de Burnout.

El Entrevistado 3 (E3) tiene 29 años, trabaja en una empresa de infraestructura de gran porte y ha desarrollado la Síndrome de Burnout en dos ocasiones, ambas mientras trabajaban en el área de Control de gestión. La primera ocurrió en 2020, en otra gran empresa, y la segunda en 2022, en su empresa actual. En ambas situaciones, la Síndrome se originó por la sobrecarga y acumulación de funciones. Durante 2020, la pandemia tuvo un impacto significativo, y el entrevistado percibió que necesitaba ayuda cuando sus colegas mencionaron cambios en su comportamiento: “Mi colega, que me conoció cuando era pasante y seguimos trabajando juntos por un tiempo, comentó que había cambiado bastante desde que ingresé a la compañía, que estaba muy reactivo e irritado”. En 2022, de manera voluntaria, reconoció que no estaba bien y decidió retomar la terapia.

La Entrevistada 4 (E4), de 32 años, trabajaba en una gran empresa del área de salud. Con la llegada de la pandemia, la demanda disminuyó drásticamente, lo que llevó a la reducción del equipo de la empresa. Solo la entrevistada y otra colaboradora permanecieron en el área de Control de gestión. Sin embargo, con la flexibilización de las restricciones y la reactivación gradual de los eventos, la demanda volvió a la normalidad, pero la empresa no restableció el número de empleados al nivel previo a la pandemia, lo que provocó una acumulación de funciones. Durante este periodo, la entrevistada tuvo un hijo, lo que incrementó sus responsabilidades y desafíos personales y profesionales.

La Entrevistada 5 (E5), de 41 años, trabaja en una empresa de gran porte en el sector de infraestructura y desarrolló burnout debido a cambios significativos en su área, realizados sin una planificación adecuada. Ella comenta: “las necesidades cambian de un día para otro, pero sin la debida comunicación y transparencia, no sabemos si debemos responder al gestor anterior o al actual; indirectamente tenemos dos jefes con exigencias diferentes”. Además, sintió la presión no solo de atender las demandas, sino también de superar expectativas. Comenzó a experimentar síntomas emocionales intensos y, como resultado, buscó atención psiquiátrica,

inició tratamiento con medicamentos y comenzó sesiones de terapia. Se sentía incompetente por no lograr cumplir con sus responsabilidades, sentía culpa por no trabajar más horas (llegando a trabajar hasta 16 horas diarias), enfrentaba somnolencia excesiva y estaba constantemente irritada tanto en el ámbito profesional como personal. También desarrolló un aumento en el apetito y conductas compulsivas, como arrancarse el cabello.

La Entrevistada 6 (E6), de 46 años, ocupa el cargo de gerente en una cadena nacional de restaurantes desde hace cinco años y ha trabajado en la compañía durante 27 años. Relató que se produjo una reestructuración organizacional en la cual se incorporó un gerente general por encima de los gerentes existentes. Sin embargo, este nuevo gerente demostró falta de habilidades interpersonales para gestionar las demandas, lo que afectó a todos los empleados. Hubo casos de acoso laboral, en los que nada parecía ser suficiente, y el gerente general solía gritar a los subordinados. La E6 describió: “[...] no solo en el trabajo, sino también en casa me sentía muy estresada, nerviosa, irritada, lloraba con frecuencia. Cuando estaba en casa, no lograba hacer las cosas bien, no tenía deseos de ir a trabajar”.

La exploración de las entrevistas permitió identificar unidades de registro relevantes en los relatos de los participantes. Estas unidades fueron agrupadas en categorías que representaban los temas emergentes y los principales aspectos discutidos. Esta etapa también incluyó la codificación de datos para una mejor interpretación. Durante el proceso de codificación y análisis, utilizando el software NVivo, según lo detallado en la sección metodológica, se identificaron patrones recurrentes, conexiones y relaciones entre las categorías y los temas emergentes. Las categorías fueron revisadas y refinadas a lo largo de la exploración, asegurando una representación precisa y exhaustiva de los datos recolectados. Esta metodología rigurosa contribuyó a la confiabilidad y validez de los resultados obtenidos.

Siguiendo el modelo de análisis de contenido propuesto por Bardin (2011), que contempla tres etapas cronológicas —(1) preanálisis, (2) análisis del material y (3) tratamiento de los resultados, inferencia e interpretación— y con el apoyo del software NVivo, los principales procedimientos aplicados fueron: (1) distribución de frecuencia, (2) nube de palabras, (3) árbol de palabras, (4) análisis de clúster y (5) gráficos.

La Tabla 1 presenta la frecuencia de las palabras más recurrentes, excluyendo aquellas con función de negación, relación, conjunción, entre otras.

Tabla 1. Frecuencia de las palabras.

Palabra	Conteo	Porcentaje Ponderado (%)	Palabras Similares
Empresa	234	1,98	Trabajan, trabajando, trabajar, trabajase, trabajaba, trabajó
Pandemia	32	0,27	
Burnout	30	0,25	
Terapia	30	0,25	
Estrés	22	0,19	
Ansiedade	23	0,19	
Psicóloga	22	0,19	
Salud	21	0,18	
Meditación	4	0,03	
Trastorno	3	0,03	
Líderes	3	0,03	
Crisis	2	0,02	

Fuente: entrevistas.

La Figura 1 ilustra la nube de palabras, que puede tener diversas aplicaciones, desde resaltar los términos más buscados en sitios web (Lunardi; Castro; Monat, 2008), hasta servir como herramienta para la enseñanza y el aprendizaje (Ramsden; Bate, 2008). Cuantas más veces aparece una palabra en el texto, mayor es su tamaño. Este tipo de técnica se utiliza únicamente para ilustrar la distribución, facilitando la visualización de los datos.



Figura 1. Nube de palabras.
Fuente: entrevistas.

La Figura 2 muestra el análisis de clúster de las palabras más frecuentes. Según Ziegel et al. (1999), en el análisis de clúster, la agrupación se realiza con base en medidas de similitud o en datos donde se pueden calcular dichas similitudes. El objetivo principal de este análisis es identificar grupos naturales entre ítems o variables. Por lo tanto, el primer paso consiste en desarrollar escalas para medir la asociación entre objetos. Una medida comúnmente utilizada es la distancia euclidiana entre puntos.

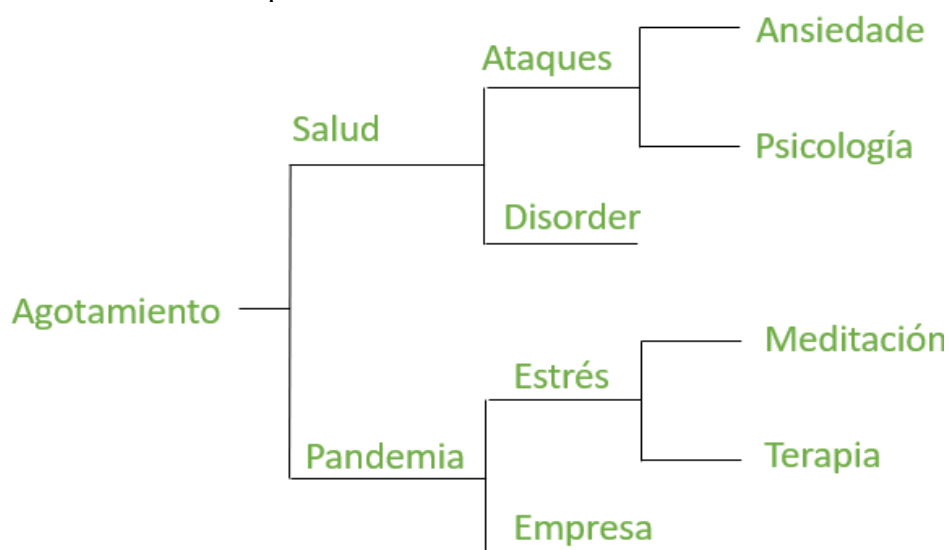


Figura 2. Análisis de clúster.
Fuente: entrevistas.

La codificación en el análisis de contenido generalmente implica la lectura de los datos (como entrevistas o respuestas a cuestionarios abiertos) y la identificación de ideas o conceptos importantes que surgen. La repetición de palabras y/o términos puede ser la estrategia adoptada en el proceso de codificación para crear las unidades de registro, categorías de análisis iniciales y, posteriormente, estos conceptos son etiquetados con códigos (Bardin, 2011). El Cuadro 1 resume los códigos.

Cuadro 1. Códigos.

Dimensión	Dimensión	Dimensión
Progresión	Aumento gradual de los síntomas de agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización personal a lo largo del tiempo.	Necesidad de agradar; Perfeccionismo; mala gestión; Aumento de las demandas.
Agotamiento emocional	Sensación de desgaste emocional y físico, acompañada de falta de energía y fatiga.	Ansiedad; Migraña; Llanto; Mareo; Irritabilidad; Cansancio.
Despersonalización	Se refiere a una actitud negativa, desapego e insensibilidad respecto al trabajo, colegas y personas atendidas.	Falta de ganas de volver al trabajo; Alejamiento de colegas profesionales, amigos y familiares.
Disminución de la realización personal	Es la percepción de ineficacia y falta de realización en el trabajo.	Deseo de abandonar el área, la empresa y el entorno corporativo.
Afrontamiento	Priorizar el autocuidado, tanto físico como emocional.	Terapia; Psiquiatra; Actividad física; Buena alimentación.
Actitudes	Cultivar una mentalidad positiva.	Compartir experiencias; Equilibrio entre vida personal y profesional; La empresa debe tener cultura de salud mental y calidad de vida; Medicamentos; Autocuidado; Tiempo de calidad; Organización; Separar vida personal y profesional.

Fuente: entrevistas.

Estos códigos se agrupan posteriormente en categorías o temas más amplios. Esta técnica permite a los investigadores identificar patrones y temas en las respuestas de los participantes, proporcionando una visión más profunda de los fenómenos que se están estudiando (Bardin, 2011). El Cuadro 2 presenta las categorías identificadas.

Quadro 2. Categorias.

Entrevistado	Categoria	Códigos
1	Desarrollo del burnout debido a una mala organización de las tareas.	Necesidad de agradar; Perfeccionismo; Ansiedad; Migraña; Cansancio; Falta de ganas de volver al trabajo; Deseo de dejar el área, la empresa y el entorno corporativo; Terapia; Psiquiatra; Compartir experiencias; Equilibrio entre vida personal y profesional; La empresa debe tener cultura de salud mental y calidad de vida; Medicamentos; Autocuidado; Tiempo de calidad; Separar vida personal de la profesional.
2	Desarrollo del burnout debido a mala gestión.	Perfeccionismo; Mala gestión; Ansiedad; Llanto; Falta de ganas de volver al trabajo; Deseo de dejar la empresa; Terapia; La empresa debe tener cultura de salud mental y calidad de vida; Tiempo de calidad; Separar vida personal de la profesional.
3	Desarrollo del burnout debido a	Necesidad de agradar; Perfeccionismo; Aumento de las demandas; Ansiedad; Irritabilidad; Falta de ganas de volver al trabajo; Alejamiento

	sobrecarga y acumulación de funciones (por elección).	de colegas profesionales, amigos y familiares; Deseo de dejar el área, la empresa y el entorno corporativo; Terapia; Actividad física; Buena alimentación; Equilibrio entre vida personal y profesional; La empresa debe tener cultura de salud mental y calidad de vida; Autocuidado; Organización.
4	Desarrollo del burnout debido a sobrecarga por pandemia (sin elección).	Mala gestión; Aumento de las demandas; Falta de ganas de volver al trabajo; Alejamiento de colegas profesionales, amigos y familiares; Deseo de dejar el área, la empresa y el entorno corporativo; Psiquiatra; Equilibrio entre vida personal y profesional; La empresa debe tener cultura de salud mental y calidad de vida; Medicamentos; Tiempo de calidad; Separar vida personal de la profesional.
5	Desarrollo del burnout debido a reestructuración organizacional del área.	Necesidad de agradar; Perfeccionismo; Mala gestión; Aumento de las demandas; Ansiedad; Irritabilidad; Cansancio; Falta de ganas de volver al trabajo; Alejamiento de colegas profesionales, amigos y familiares; Deseo de dejar el área, la empresa y el entorno corporativo; Terapia; Psiquiatra; Equilibrio entre vida personal y profesional; La empresa debe tener cultura de salud mental y calidad de vida; Medicamentos; Autocuidado; Tiempo de calidad; Organización; Separar vida personal de la profesional.
6	Desarrollo del burnout debido a reestructuración organizacional empresarial.	Necesidad de agradar; Mala gestión; Aumento de las demandas; Irritabilidad; Cansancio; Falta de ganas de volver al trabajo; Deseo de dejar el área, la empresa y el entorno corporativo; Psiquiatra; Equilibrio entre vida personal y profesional; La empresa debe tener cultura de salud mental y calidad de vida; Medicamentos; Tiempo de calidad; Separar vida personal de la profesional.

Fuente: entrevistas.

Durante la fase de tratamiento de los resultados, se realizaron análisis para identificar patrones, tendencias e interpretaciones de los datos. Para ello, se examinaron tablas, cuadros y figuras analíticas presentadas, con el objetivo de proporcionar una comprensión profunda de la experiencia de la Síndrome de Burnout entre los profesionales del área de control, permitiendo una evaluación integral de los impactos de este síndrome en sus vidas personales y profesionales. Además, se busca identificar las estrategias de afrontamiento adoptadas por estos profesionales frente a los desafíos enfrentados.

5. Discusión

Se realizaron seis entrevistas con profesionales de control de diferentes empresas y áreas, abarcando rangos etarios de 27 a 46 años. Con excepción de un entrevistado de 29 años, todos los demás participantes son del género femenino. Entre los entrevistados, solo los de 32 y 46 años tienen hijos. En cuanto al tiempo de experiencia en el área de control, todos los entrevistados cuentan con más de cuatro años de trayectoria, llegando hasta 27 años.

Cabe destacar que tres de los seis entrevistados fueron apartados de sus labores con diagnóstico de Síndrome de Burnout por un psiquiatra. Los demás no fueron apartados; en el caso de E5, recibió la indicación de alejamiento por parte del psiquiatra, pero decidió no acatarla debido a las demandas profesionales, como relata:

La psiquiatra quería que me apartara y la psicóloga también me dijo que sería la mejor opción, pero no quise porque tenía muchas demandas por finalizar. Me apartaría, pero me preocuparía sobrecargar a otras personas o que mis actividades no avanzaran, y cuando regresara, tendría acumulación" (E5).

E2 y E3 no buscaron atención psiquiátrica; sin embargo, según la interpretación de las terapeutas que los atendieron, los síntomas presentados estaban directamente relacionados con las condiciones laborales enfrentadas y el estilo de vida adoptado hasta ese momento.

El análisis de los datos reveló la manifestación de categorías recurrentes como mala gestión, ansiedad, migraña y la búsqueda de terapia como forma de afrontamiento. Además, se destacó la importancia de priorizar el autocuidado y promover una cultura de salud mental, incluyendo la práctica regular de actividad física, como mencionó E3: "La actividad física me ha ayudado mucho; a veces necesito priorizar la práctica de ejercicios y ser consciente de que debo priorizarme, porque si no nos priorizamos, nadie más lo hará".

Asimismo, E1 resaltó la necesidad de estar abierta a los cambios propuestos durante la terapia: "Durante la terapia, necesitas estar dispuesta a los cambios necesarios, comprender que hay un camino por recorrer y que es necesario evolucionar".

La idea de dejar el área de trabajo y la empresa también fue mencionada, reflejando insatisfacción con el entorno laboral y la búsqueda de un equilibrio entre vida personal y profesional. E4 expresó: "Quiero cambiar de área y me estoy preparando para cuando llegue la oportunidad. También habrá desafíos, pero creo que podré equilibrar mejor mi vida profesional y personal".

Otros aspectos relevantes incluyeron la necesidad de alinear el discurso organizacional con la realidad, la importancia de una alimentación adecuada, la presión del perfeccionismo y los impactos de la pandemia en el bienestar de los participantes. Se observaron síntomas como irritabilidad, cansancio y alejamiento, lo que motivó la búsqueda de terapia y el uso de medicación. El intercambio de experiencias y la valorización de una cultura de calidad de vida emergieron como temas importantes, junto con la necesidad de separar la vida personal de la profesional y la importancia de la organización en las actividades diarias.

Una característica común entre los entrevistados es el elevado nivel de compromiso y perfeccionismo, junto con la necesidad constante de agradar a los demás. Estos rasgos de personalidad contribuyeron a retrasar el reconocimiento de la necesidad de buscar ayuda, ya que mostraban resistencia a evidenciar vulnerabilidad, tanto ante sí mismos como ante los demás. Todos los entrevistados enfatizaron la importancia de cuidar la salud mental como forma de prevenir el desarrollo de la Síndrome de Burnout, reconociendo que, si hubieran priorizado este cuidado anteriormente, podrían haber evitado la experiencia del burnout. Como resultado, están comprometidos en compartir las lecciones aprendidas con otras personas, con el objetivo de concienciar sobre la importancia del autocuidado y la atención a la salud mental.

Asimismo, se observó que, en empresas más pequeñas, los colaboradores enfrentan mayores dificultades para comunicar los problemas que atraviesan, debido al contacto directo con líderes o propietarios, sin la intermediación de un departamento de recursos humanos. Como comentó E2:

No sé con quién puedo compartir este sentimiento, ya que mi líder directo es el dueño de la empresa. No creo que comentar estas situaciones resuelva algo, porque no hay nadie que pueda dar un feedback, pero compartir estos sentimientos con mis colegas muestra que no soy la única que pasa por estas situaciones" (E2).

Esta cercanía puede generar reticencias a compartir problemas personales o relacionados con la salud mental, aumentando la presión por ocultar el malestar emocional. Estos hallazgos destacan la complejidad del fenómeno del burnout y la necesidad de enfoques integrales para

su prevención e intervención. Los resultados subrayan la importancia del autocuidado, el apoyo psicológico y la creación de un entorno laboral saludable y equilibrado, donde los profesionales se sientan valorados y motivados.

Considerar estas cuestiones permite establecer estrategias más eficaces para enfrentar los desafíos asociados al burnout y promover un mejor bienestar entre los profesionales del área de control. Estas observaciones enfatizan la relevancia de fomentar una cultura organizacional orientada al cuidado de la salud mental, independientemente del tamaño de la empresa. Es esencial que los colaboradores se sientan en libertad de buscar apoyo y comunicar sus dificultades, sin temor a represalias o estigmas, estableciendo así un entorno de seguridad psicológica.

En última instancia, este estudio contribuye al conocimiento y la concienciación sobre el burnout en el área de control, proporcionando valiosos aportes para la prevención, intervención y promoción de un entorno laboral saludable. Se espera que estos hallazgos inspiren acciones efectivas por parte de las organizaciones y profesionales, resultando en una mayor atención a la salud mental y al bienestar de los individuos en el área de control.

6. Conclusiones

El presente estudio exploró la Síndrome de Burnout en el área de control, analizando la percepción de los profesionales entrevistados sobre sus causas, síntomas, impactos y estrategias de prevención e intervención, lo que permitió destacar la importancia de abordar el burnout de manera holística, considerando tanto los factores individuales como los aspectos organizacionales. La implementación de estrategias eficaces y sostenibles puede contribuir a la mejora de la calidad de vida de los profesionales de control, prevenir la aparición del burnout y promover un entorno laboral saludable y equilibrado.

Los resultados revelaron, según la percepción de los participantes, la relevancia de promover un entorno laboral saludable, con apoyo emocional, claridad en las demandas y equilibrio entre la vida personal y profesional. Quedó evidente que el burnout afecta negativamente la satisfacción laboral, el desempeño profesional y la productividad de los profesionales de control. Además, se constató que los síntomas del burnout impactan la salud física y mental de los individuos, pudiendo conducir a consecuencias graves, como enfermedades cardiovasculares y trastornos metabólicos.

Por lo tanto, se enfatiza la importancia de que empleadores e instituciones adopten medidas orientadas a la promoción de la salud integral de los trabajadores, ofreciendo apoyo emocional, programas de manejo del estrés y creando entornos laborales saludables. Al invertir en el bienestar de los empleados y garantizar un equilibrio entre trabajo y vida personal, se fortalecen no solo la salud mental de los individuos, sino también su productividad y satisfacción profesional. Solo así es posible construir un futuro sostenible en el que los trabajadores sean valorados y sus necesidades atendidas de manera integral.

Los hallazgos permiten sugerir que las estrategias de prevención e intervención del burnout deben considerar tanto los aspectos organizacionales como las acciones individuales de los profesionales, siendo fundamental establecer políticas y prácticas que promuevan el equilibrio entre la vida personal y profesional, fomenten un entorno laboral saludable y ofrezcan apoyo adecuado a los profesionales de control. Esto incluye la gestión adecuada de la carga laboral, el establecimiento de políticas de salud y bienestar, la promoción del autocuidado y la búsqueda de apoyo social.

El entorno organizacional debe ser saludable, y el colaborador necesita identificarse con la cultura de la empresa y sentir una relación de confianza y compañerismo. Además, debe sentirse cómodo compartiendo con la organización cuestiones relacionadas con la salud mental, sin riesgo de discriminación o despido. Un entorno laboral saludable, que permite debatir sobre salud mental ocupacional y apoya a los empleados en su tratamiento, no solo incrementa la productividad del equipo, sino que también previene el aumento del ausentismo y del presentismo (cuando el trabajador está presente, pero sin condiciones físicas o emocionales para desempeñar sus tareas).

Se espera que los resultados de esta investigación contribuyan al conocimiento sobre el burnout en el área de control, proporcionando *insights* valiosos para su prevención e intervención. Asimismo, se espera que estos hallazgos inspiren acciones efectivas por parte de las organizaciones, promoviendo la salud mental y el bienestar de los profesionales, resultando en una fuerza laboral más saludable, comprometida y productiva.

Se recomienda que las organizaciones implementen programas de concienciación sobre el burnout, ofrezcan capacitaciones en habilidades de afrontamiento e incentiven la búsqueda de ayuda profesional. Además, es esencial que estén atentas a los signos tempranos del burnout y fomenten una cultura de cuidado de la salud mental, garantizando que los profesionales se sientan valorados, apoyados y seguros para comunicar sus dificultades.

Se sugiere la realización de investigaciones que relacionen el desarrollo del burnout con variables generacionales y de género, con el fin de comprender mejor esta dinámica. Aunque la muestra no permite afirmaciones estadísticas, se identifican evidencias en los testimonios de los participantes y en la composición de la muestra que sugieren una posible mayor resistencia y prejuicio frente al tema entre hombres y trabajadores de generaciones más antiguas.

Referencias

- ANDRADE, Maria Margarida de. **Introdução à metodologia do trabalho científico:** elaboração de trabalhos na graduação. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- ARAÚJO, D. N.; DE OLIVEIRA, L. C.; ROCHA, F. N.; BERNARDINO, A. V. S. Aumento da Incidência de Síndrome de *Burnout* nas atividades laborais durante a pandemia de COVID-19. **Mosaico – Revista Multidisciplinar de Humanidades**, Vassouras, v. 12, n. 2, p. 85-90, mai./ago. 2021.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo.** São Paulo: Edições 70, 2011.
- BERND, D. C.; BEUREN, I. M. A Síndrome de *burnout* está associada ao trabalho dos auditores internos? **Gestão & Regionalidade**, [S. l.], v. 33, n. 99, 2017. DOI: 10.13037/gr.vol33n99.3408.
- CÂMARA, Rosana Hoffman. Análise de conteúdo: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas às organizações. Gerais, **Rev. Interinst. Psicol.**, Belo Horizonte, v. 6, n. 2, p. 179-191, jul. 2013.
- CAMPOS, Rosângela G. **Burnout:** uma revisão integrativa na enfermagem oncológica. 2005. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.

CERVO, Amado L.; BERVIAN, Pedro A.; SILVA, Roberto da. **Metodologia científica**. 6 ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.

CNS, Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510**. Brasília: Ministério da Saúde, 7 de abril de 2016.

DEMEROUTI, Evangelia; BAKKER, Arnold B.; JONGE, Jan de; JANSSEN, Peter P.M.; SCHAUFELI, Wilmar B. Burnout and engagement at work as a function of demands and control. **Scandinavian Journal of Work, Environment & Health**, v. 27, n. 4, p. 279-286, 2021.

FERREIRA, José Antônio Stark; PORTELLA, Georgiana Alexandre. **Controladoria: conceitos e aplicações para gestão empresarial**. E-Pub. São Paulo: Saint Paul, 2020.

FONSECA, João José Saraiva da. **Metodologia da pesquisa científica**. Ceará: Universidade Estadual do Ceará, 2002.

FREUDENBERGER, Herbert. J. Staff burnout. In: **Journal of Social Issues**, Volume: 30, p. 159-165. Publicado: 1974. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>. Acesso em 20 de abril de 2022.

GRAMMS, Lorena Carmen; LOTZ, Erika Gisele. **Gestão da qualidade de vida no trabalho**. São Paulo: InterSaberes, 2017.

Haidar, Sílvia. Busca pelo termo burnout na internet aumenta 122% durante a pandemia. **Blog Saúde Mental**. São Paulo: Folha de São Paulo. Abril, 2021. Disponível em: <https://saudemental.blogfolha.uol.com.br/2021/09/27/busca-pelo-termo-burnout-na-internet-aumenta-122-durante-a-pandemia/>. Acesso em: 29 de outubro de 2022.

LUNARDI, M. S.; DE CASTRO, J. M. F.; MONAT, A. S. Visualização dos resultados do Yahoo em nuvens de texto: uma aplicação construída a partir de web services. **Infodesign**, v. 5, n. 1, p. 21-35, 2010.

LUNKES, Rogério João; GASPARETTO, Valdirene; SCHNORRENBERGER, Darci; um estudo sobre as funções da controladoria. **RCO – Revista de Contabilidade e Organizações**, v. 4, n. 10, p. 106-126, set-dez 2010. São Paulo, FEA-RP/USP.

MASLACH, C.; LEITER, M. P. **The burnout challenge: managing people's relationships with their jobs**. Cambridge: Harvard Business Press, 2022.

MASLACH, C.; LEITER, M. P. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. **World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA)**, v. 15, n. 2, p. 103-111, 2016.

MASLACH, C; LEITER, M.P. **Trabalho, fonte de prazer ou desgaste?** Guia para vencer o estresse na empresa. Campinas: Papirus, 1999.

MENDANHA, Marcos. **O que ninguém te contou sobre burnout: prevenção (organizacional e individual), sintomas, diagnóstico, tratamento, além de todas as repercussões previdenciárias e legais**. Leme: Mizuno, 2023.

- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Síndrome de burnout**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sindrome-de-burnout>. Acesso em: 20 de julho de 2023.
- OMS, Organização Mundial da Saúde. **Saúde mental no local de trabalho**. 2020. https://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/portuguese_healthy_workplaces_guidelines.pdf
- QUEVEDO, Ryan Caldas. **Efeito da incerteza ambiental e participação na tomada de decisão orçamentária moderados pela Síndrome de burnout**. 2021. Dissertação (Mestrado em Ciências Contábeis) – Programa de Pós-graduação em Ciências Contábeis, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, 2021.
- RAMSDEN, A.; BATE, A. **Using word clouds in teaching and learning**. Bath: University of Bath, 2008.
- SANDRIN, Luciano. **Burnout: como evitar a Síndrome de esgotamento no trabalho e nas relações**. São Paulo: Paulinas, 2019.
- SCHAUFELI, W. B.; TARIS, T. W. A critical review of the job demands-resources model: Implications for improving work and health. *In*: Bauer, G. F.; Hämmig, O. (org.). **Occupational, Organizational and Public Health**. Dordrecht; Heidelberg; New York; London: Springer, 2014. p.43-68. DOI: https://doi.org/10.1007/978-94-007-5640-3_4
- SCHLUP, D.; BECK, F.; ZONATTO, V. C. da S. Mediating effects of psychological capital and burnout syndrome on the relationship between budgetary participation and management performance. **Advances in Scientific and Applied Accounting**, [S. l.], v. 14, n. 1, p. 297–314/315, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.14392/asaa.2021140109>. Disponível em: <https://asaa.anpcont.org.br/index.php/asaa/article/view/757>. Acesso em: 2 fev. 2023.
- SONNENTAG, S.; JELDEN, K. Burnout and its relations to resilience, exclusion, and reentry: a longitudinal study among employed individuals. **Journal of Occupational Health Psychology**, v. 26, n. 1, p. 35-49, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.1037/ocp0000207>
- TAMAYO, M. R. Burnout: implicações das fontes organizacionais de desajuste indivíduo-trabalho em profissionais da enfermagem. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Brasília, v. 22, n. 3, p. 474-482, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-79722009000300019>. Acesso em: 16 de junho de 2022.
- TAMAYO, M. R. **Burnout: relações com a afetividade negativa, o coping no trabalho e a percepção de suporte organizacional**. 2002. Tese (Doutorado em Psicologia) – Programa de Doutorado em Psicologia, Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, 2002.
- TAMAYO, M. R. **Relação entre a Síndrome do burnout e os valores organizacionais no pessoal de enfermagem de dois hospitais públicos**. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, 1997.
- TUNG, Nguyen H. **Controladoria financeira das empresas: uma abordagem prática**. 7. ed. São Paulo: Edições Universidade-Empresa, 1985.

VAZQUEZ, Ana Claudia Souza; SANTOS, Annelise Souza; COSTA, Paula Vargas; FREITAS, Clarissa Pinto Pizarro; WITTE, Hans; SCHAUFELI, Wilmar. Trabalho e bem-estar: evidências da relação entre burnout e satisfação de vida. **Avaliação psicológica**, Itatiba, v. 18, n. 4, dez. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.15689/ap.2019.1804.18917.05>. Acesso em: 11 set. 2022.

ZIEGEL, E. R.; JOHNSON, R. A.; WICHERN, D. W. Applied multivariate statistical analysis. **Technometrics: a journal of statistics for the physical, chemical, and engineering sciences**, v. 41, n. 1, p. 81, 1999.