



Artículo de Revisión

La corrupción y su impacto en la salud mental de los gestores públicos en el Perú

Corruption and its impact on the mental health of public managers in Peru

Juan Carlos Rodríguez Luna^{1,2,a}

Filiación

¹ Subgerencia de Proceso Presupuestal y Calidad del Gasto, EsSalud. Lima, Perú.

² Universidad Continental, Lima, Perú.

^a Contador Público Colegiado, Magíster en Administración de Empresas (MBA)

Correspondencia

Juan Carlos Rodríguez Luna.

Jr. Domingo Cueto N.º 120, Jesús María, Lima 11, Perú.

juan.rodriguezlu@essalud.gob.pe

Declaración de autoría

El autor declara que participó conceptualización, Metodología, Software, Investigación, Curación de datos, Redacción-Borrador Original, Redacción-Revisión y edición.

Declaración de conflicto de interés

El autor declara que no existen conflictos de interés financieros, laborales, personales ni académicos que puedan haber influido en el desarrollo del presente estudio.

Financiamiento

El presente artículo fue financiado con recursos propios del autor. No se contó con apoyo económico de ninguna institución pública ni privada para su elaboración.

Proceso editorial

Fecha de envío: 05/03/2026

Fecha de aprobación: 15/03/2026

Fecha de publicación: 31/03/2026

Cómo citar este artículo: Rodríguez Luna JC. La corrupción y su impacto en la salud mental de los gestores públicos en el Perú. Rev CyT Salud Pública. 2026;1(1):51-57



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.

ISSN: 3119-7981 (En Línea)

OJS: <https://rctsp.org.pe/>

RESUMEN

Analizar el impacto de la corrupción sobre la salud mental de los gestores públicos en el Perú, identificando las principales manifestaciones psicológicas, los factores de riesgo y las estrategias de mitigación descritas en la literatura científica. Se realizó una revisión narrativa estructurada de la literatura publicada entre 2015 y 2025 en bases de datos como PubMed, Scopus, SciELO y Google Scholar, utilizando descriptores MeSH y DeCS en español e inglés. Se incluyeron 38 publicaciones seleccionadas mediante criterios explícitos de inclusión y exclusión. Los gestores públicos que operan en entornos de alta corrupción presentan mayores índices de agotamiento emocional, deterioro de la identidad profesional y conflictos éticos persistentes. Se identifican como factores de riesgo la ambigüedad normativa, la presión institucional para participar en actos irregulares y la impunidad sistemática. Existe una relación bidireccional entre corrupción y deterioro de la salud mental en gestores públicos peruanos, con implicancias para las políticas de gestión del talento humano en el sector público. La implementación de sistemas de integridad organizacional, la capacitación en ética pública y el fortalecimiento de mecanismos de denuncia constituyen estrategias protectoras.

Palabras clave: corrupción; salud mental; gestores públicos; estrés laboral; ética pública; agotamiento profesional; Perú. (Fuente: DeCS-BIREME)

ABSTRACT

To analyze the impact of corruption on the mental health of public managers in Peru, identifying the main psychological manifestations, risk factors, and mitigation strategies described in the scientific literature. A structured narrative review of the literature published between 2015 and 2025 was conducted in databases such as PubMed, Scopus, SciELO, and Google Scholar, using MeSH and DeCS descriptors in Spanish and English. A total of 38 publications were included, selected through explicit inclusion and exclusion criteria. Public managers operating in high-corruption environments show higher rates of emotional exhaustion, deterioration of professional identity, and persistent ethical conflicts. Regulatory ambiguity, institutional pressure to participate in irregular acts, and systemic impunity are identified as risk factors. A bidirectional relationship exists between corruption and deterioration of mental health in Peruvian public managers, with implications for human talent management policies in the public sector. Organizational integrity systems, public ethics training, and strengthened whistleblowing mechanisms constitute protective strategies.

Keywords: corruption; mental health; public managers; occupational stress; public ethics; burnout; Peru. (Source: DeCS-BIREME).

INTRODUCCIÓN

La corrupción en el ámbito público es reconocida internacionalmente como uno de los principales obstáculos para el desarrollo sostenible, la gobernanza democrática y el bienestar ciudadano (1). En el Perú, este fenómeno ha alcanzado dimensiones estructurales que comprometen la legitimidad del Estado y la eficacia de sus instituciones. Según el Índice de Percepción de la Corrupción de Transparencia Internacional (2023), el país ocupa posiciones rezagadas en el contexto latinoamericano, reflejando una problemática persistente y de carácter sistémico (2).

Sin embargo, más allá de los efectos sobre la economía y la institucionalidad, la corrupción genera consecuencias que impactan directamente en quienes deben operar dentro de estructuras corruptas: los propios funcionarios y servidores públicos (3). La literatura especializada ha comenzado a documentar cómo la exposición continua a entornos de corrupción institucional produce alteraciones significativas en la salud mental de los gestores públicos, manifestadas en estrés laboral crónico, síndrome de burnout, disonancia moral y trastornos de ansiedad (4,5).

El gestor público peruano se enfrenta a una paradoja estructural: actuar con integridad en contextos donde las prácticas corruptas se han normalizado, bajo la amenaza de represalias institucionales y sin mecanismos adecuados de protección (6). Esta situación genera una presión psicológica sostenida que deteriora no solo el desempeño laboral, sino también la identidad profesional y el bienestar subjetivo del trabajador del Estado (7).

La relación entre corrupción y salud mental en el sector público ha sido poco explorada en el contexto peruano. La mayor parte de la investigación disponible proviene de contextos europeos y norteamericanos, donde las condiciones institucionales difieren considerablemente de la realidad latinoamericana (8). Esto justifica la necesidad de una revisión que sistematice el conocimiento existente y lo contextualice para el caso peruano.

El presente artículo de revisión tiene como objetivo analizar el impacto de la corrupción sobre la salud mental de los gestores públicos en el Perú, identificando las principales manifestaciones psicológicas, los factores de riesgo y las estrategias de mitigación descritas en la literatura científica.

METODOLOGIA

Diseño del estudio

Se realizó una revisión narrativa estructurada de la literatura científica publicada entre enero de 2015 y diciembre de 2025. A diferencia de las revisiones narrativas

tradicionales, este enfoque incorpora una estrategia de búsqueda sistemática, criterios explícitos de selección y una síntesis organizada por categorías temáticas, sin llegar a la cuantificación estadística propia de las revisiones sistemáticas con metaanálisis. Se siguieron los lineamientos de la escala SANRA para la evaluación de calidad de revisiones narrativas (9). La búsqueda se efectuó en las siguientes bases de datos: PubMed/MEDLINE, Scopus, SciELO, Redalyc y Google Scholar.

Estrategia de búsqueda y criterios de selección

Se utilizaron los descriptores MeSH: "corruption", "mental health", "occupational stress", "burnout, professional", "public sector", "public administration", "Peru"; y sus equivalentes DeCS en español: "corrupción", "salud mental", "estrés laboral", "agotamiento profesional", "sector público", "administración pública", "Perú". Las combinaciones se realizaron mediante los operadores booleanos AND y OR.

Se incluyeron artículos originales, revisiones sistemáticas, metaanálisis, revisiones narrativas y capítulos de libros académicos publicados en español, inglés o portugués, que abordaran la relación entre corrupción institucional y salud mental en el contexto de la gestión pública. Se excluyeron estudios de caso sobre corrupción sin componente de salud mental, publicaciones de opinión sin sustento empírico, y estudios centrados exclusivamente en la ciudadanía como víctima de la corrupción.

Extracción y síntesis de la información

La selección de artículos fue realizada por el autor en dos etapas: revisión de títulos y resúmenes, y lectura completa del texto. La búsqueda inicial identificó 312 registros. Tras eliminar duplicados ($n = 48$) y aplicar los criterios de inclusión y exclusión ($n = 226$), se incluyeron finalmente 38 publicaciones para la síntesis narrativa. Se registraron los datos de cada publicación en una matriz de síntesis que incluyó: autor(es), año, país, tipo de estudio, población, principales hallazgos y limitaciones. La síntesis se realizó de forma narrativa, organizando los hallazgos por categorías temáticas: (a) manifestaciones psicológicas de la corrupción, (b) factores de riesgo, (c) mecanismos mediadores, y (d) estrategias de mitigación. La Tabla 2 presenta un resumen de los estudios empíricos principales incluidos en la revisión.

Aspectos Éticos

El presente artículo constituye una revisión bibliográfica que no involucra participantes humanos ni datos primarios. No requirió aprobación de comité de ética institucional. Se declaró ausencia de conflictos de interés. Toda la información utilizada proviene de fuentes

publicadas y de acceso público o con autorización de uso académico.

CUERPO DEL ARTICULO

La corrupción como estresor laboral en el sector público

La conceptualización de la corrupción como estresor laboral constituye uno de los avances más relevantes de la psicología organizacional aplicada al sector público en la última década(3). Estudios realizados en contextos latinoamericanos han demostrado que la percepción de corrupción en el entorno laboral activa respuestas de estrés crónico similares a las generadas por ambientes de trabajo hostiles o de alta demanda psicológica (10,11).

En el modelo de demanda-control-apoyo de Karasek y Theorell, adaptado al contexto de la gestión pública, la corrupción institucional opera como una demanda cognitiva y emocional de alta intensidad que supera los recursos de afrontamiento individuales del trabajador (12). El gestor público que percibe que las normas escritas divergen de las prácticas reales enfrenta lo que la psicología denomina disonancia cognitiva laboral: una tensión permanente entre lo que debe hacer según el marco normativo y lo que el entorno le exige implícitamente (13).

En el Perú, la Contraloría General de la República (2022) reportó que más del 35% de los servidores públicos entrevistados en entidades del Gobierno Central manifestaron haber sido presionados directa o indirectamente para participar en actos irregulares (14). Este dato resulta significativo porque implica que un porcentaje relevante de gestores opera bajo una presión permanente que, de no ser gestionada adecuadamente, deriva en síntomas psicológicos adversos.

Síndrome de burnout en gestores públicos expuestos a corrupción

El síndrome de burnout, caracterizado por el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del sentido de logro personal, ha sido identificado como una de las principales consecuencias psicológicas de la exposición prolongada a entornos de corrupción institucional (5,15). Investigaciones realizadas en países de Europa del Este y América Latina con alta percepción de corrupción reportan prevalencias de burnout significativamente más elevadas entre servidores públicos que en trabajadores del sector privado (16).

Un estudio realizado por Ponce y colaboradores (2021) en funcionarios de gobierno locales del Perú encontró que aquellos que reportaban mayor percepción de corrupción en su entidad presentaban puntuaciones significativamente más altas en la dimensión de

agotamiento emocional del Maslach Burnout Inventory (MBI), con una diferencia media de 8,4 puntos respecto al grupo control ($p < 0,001$) (17). Adicionalmente, la despersonalización, entendida como la tendencia a tratar a los ciudadanos como objetos más que como personas, fue más frecuente en este grupo, lo que tiene implicancias directas sobre la calidad del servicio público.

El mecanismo explicativo más aceptado en la literatura sugiere que la exposición continua a prácticas corruptas podría producir una erosión progresiva de la motivación intrínseca del trabajador público (18). Al percibir que sus valores personales son incompatibles con las prácticas institucionales, el gestor experimentaría lo que Ashforth y Anand denominaron la "normalización de la corrupción": un proceso por el cual las conductas irregulares se minimizan, racionalizan y finalmente aceptan como parte del funcionamiento normal de la organización (19). Este proceso se asocia, en la evidencia disponible, con un mayor deterioro psicológico a largo plazo, si bien los estudios existentes no permiten establecer relaciones causales definitivas.

Disonancia moral y conflicto de identidad profesional

La disonancia moral constituye uno de los fenómenos psicológicos más documentados en la intersección entre corrupción y salud mental en el sector público (20). Se define como el estado de malestar psicológico que experimentan las personas cuando sus acciones o las de su entorno laboral entran en conflicto con sus valores morales internalizados (21). En el contexto de los gestores públicos peruanos, esta disonancia se manifiesta con particular intensidad en funcionarios que han internalizado los principios de la ética pública y se encuentran sometidos a presiones institucionales que los inducen a transgredir dichos principios (22).

Torres y Vargas (23) identificaron en su estudio cualitativo con funcionarios de entidades reguladoras del Perú tres estrategias de afrontamiento ante la disonancia moral: la racionalización ("todos lo hacen"), el distanciamiento emocional del trabajo, y la denuncia activa. Solo la tercera estrategia se asoció con indicadores positivos de salud mental a largo plazo, aunque también fue la que generó mayor exposición a represalias institucionales.

La teoría de la identidad profesional de Tajfel y Turner, aplicada al contexto de la gestión pública, sugiere que los funcionarios construyen parte de su autoconcepto sobre la base de su pertenencia a una institución pública percibida como legítima y socialmente valorada (24). Cuando la institución es percibida como corrupta por la propia ciudadanía, el gestor experimenta una crisis de identidad que puede derivar en sentimientos de vergüenza, culpa y alienación profesional (25).

Trastornos de ansiedad y depresión en contextos de corrupción

La asociación entre exposición a corrupción institucional y trastornos del estado de ánimo ha sido respaldada por una creciente evidencia empírica (26). Niemi y colaboradores (2021), en un metaanálisis de 24 estudios realizados en países con alta percepción de corrupción, encontraron que los trabajadores del sector público presentaban una prevalencia de trastornos de ansiedad generalizada un 42% superior a la de sus pares del sector privado, y tasas de depresión mayor un 38% más altas (27). Aunque estos datos no establecen causalidad directa, la magnitud de las diferencias sugiere la existencia de un efecto específico de los entornos institucionales corruptos sobre la salud mental.

En el Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) reportó en su Encuesta Nacional de Salud Mental (2022) que los trabajadores del Estado presentaban mayor prevalencia de síntomas ansiosos que los trabajadores del sector privado (OR: 1,34; IC 95%: 1,12-1,59; $p = 0,002$) (28). Los factores más frecuentemente asociados fueron la incertidumbre laboral, la percepción de injusticia organizacional y la falta de apoyo de los superiores; todos ellos correlacionados con entornos institucionales de baja integridad.

De particular relevancia resulta la evidencia sobre el impacto del estrés de testigo ("bystander stress"), definido como el malestar psicológico experimentado por quienes observan actos de corrupción sin ser partícipes de ellos (29). Este fenómeno afecta especialmente a funcionarios con alta conciencia ética que carecen de mecanismos institucionales para actuar frente a lo que observan. La impotencia aprendida que genera este estado se asocia con mayor riesgo de depresión mayor y trastornos del sueño (30).

Factores de riesgo institucionales y personales

La literatura identifica un conjunto de factores que modulan el impacto de la corrupción sobre la salud mental del gestor público. A nivel institucional, destacan: (a) la ambigüedad normativa, que genera incertidumbre sobre qué conductas son aceptables; (b) la impunidad sistemática, que refuerza la percepción de que las denuncias son inútiles; (c) la cultura organizacional permisiva, que normaliza las irregularidades; y (d) la ausencia de canales confidenciales de denuncia, que incrementa el riesgo percibido de represalia (6,31).

A nivel individual, los factores de riesgo incluyen la alta rigidez moral, el perfeccionismo y la baja autoeficacia política (32). Por el contrario, la resiliencia, el sentido de propósito y la pertenencia a redes de apoyo de integridad actúan como factores protectores (33). En el contexto específico de la Ley N.º 32069, nueva Ley de

Contrataciones del Estado vigente en el Perú desde 2024, se han identificado riesgos adicionales relacionados con la "fatiga regulatoria": el agotamiento progresivo derivado de la operación en marcos normativos complejos y cambiantes, bajo alta exposición al control y sanción (34).

La Tabla 1 resume las principales manifestaciones psicológicas asociadas a la corrupción institucional en gestores públicos identificadas en la literatura revisada

Tabla 1. Principales manifestaciones psicológicas asociadas a la corrupción institucional en gestores públicos

Manifestación	Descripción	Referencias clave
Síndrome de Burnout	Agotamiento emocional, despersonalización y reducción del logro personal	Ponce et al., 2021; Maslach & Leiter, 2016
Disonancia moral	Conflicto entre valores personales y prácticas institucionales	Torres & Vargas, 2023; Haidt, 2003
Trastorno de ansiedad generalizada	Preocupación excesiva, irritabilidad y dificultad de concentración	Niemi et al., 2021; MINSA, 2023
Depresión mayor	Estado de ánimo deprimido, anhedonia, fatiga y alteraciones del sueño	Niemi et al., 2021; Seligman, 1972
Estrés del testigo	Malestar por observar actos corruptos sin poder actuar	Kish-Gephart et al., 2010

La selección privilegió estudios indexados en Scopus o Web of Science, con muestras de servidores o gestores del sector público, que abordaran al menos una variable de salud mental en relación con entornos de baja integridad institucional o corrupción percibida.

Tabla 2. Estudios empíricos principales incluidos en la revisión narrativa estructurada

Autor / Año	País	Diseño	n / Muestra	Variable de salud mental y hallazgo principal
Ponce et al. (2021)	Perú	Transversal	n = 214 funcionarios de gobiernos locales	Burnout (MBI): mayor agotamiento emocional en grupos con alta percepción de corrupción ($\Delta = 8,4$ puntos; $p < 0,001$).
Mäkinen et al. (2020)	Finlandia / Multinacional	Multinivel	n = 1 820 empleados sector público	Burnout: la corrupción percibida se asocia significativamente con burnout en empleados del sector público.

Torres y Vargas (2023)	Perú	Cualitativo	n = 18 funcionarios organismos reguladores	Disonancia moral: tres estrategias de afrontamiento identificadas; solo la denuncia activa se asoció con indicadores positivos de salud mental.
Niemi et al. (2021)	Multinacional	Metaanálisis (24 estudios)	Revisión de literatura internacional	Ansiedad generalizada (+42%) y depresión mayor (+38%) en trabajadores del sector público con alta corrupción percibida vs. sector privado.
MINSA (2022)	Perú	Encuesta Nacional	Muestra nacional representativa	Ansiedad: OR = 1,34 (IC 95%: 1,12–1,59; p = 0,002) para síntomas ansiosos en trabajadores del Estado vs. sector privado.
Espinoza y Pacheco (2023)	Perú	Transversal cuantitativo	n = 176 funcionarios públicos	Bienestar psicológico: altos niveles de disonancia ética se asocian inversamente con bienestar psicológico.
Barros y Cadavid (2022)	Colombia	Transversal cuantitativo	n = 280 empleados públicos	Salud mental: la corrupción percibida media la relación entre confianza institucional y salud mental.

Nota: Se incluyen los estudios empíricos con mayor relevancia metodológica. Todos indexados en Scopus o Web of Science, con poblaciones de gestores o servidores públicos y al menos una variable de salud mental medida. Para la descripción detallada de cada estudio, véase el texto principal.

Estrategias de mitigación: de la evidencia a la política pública

La revisión de la literatura permite identificar tres líneas de intervención con evidencia empírica para mitigar el impacto de la corrupción sobre la salud mental de los gestores públicos.

La primera línea se refiere a los sistemas de integridad organizacional. La implementación de códigos de conducta operativos, no meramente declarativos, acompañados de comités de ética con independencia real, ha demostrado reducir los indicadores de disonancia moral y burnout en organizaciones del sector público de países como Nueva Zelanda, Suecia y Corea del Sur (35). Estos sistemas reducen la ambigüedad normativa y proporcionan a los gestores una base clara para la toma de decisiones éticas.

La segunda línea comprende los programas de formación en ética pública y gestión de la integridad. La evidencia sugiere que la capacitación no solo en el contenido normativo, sino también en las competencias emocionales para navegar dilemas éticos, tiene efectos positivos sobre la salud mental de los participantes (36). En el Perú, la Autoridad Nacional del Servicio Civil (SERVIR) ha desarrollado iniciativas en esta línea, aunque con cobertura aún insuficiente (37).

La tercera línea involucra el fortalecimiento de los mecanismos de protección al denunciante. La Ley N.º 30057, Ley del Servicio Civil, incorpora disposiciones de protección al servidor que reporta irregularidades; sin embargo, su aplicación efectiva ha sido limitada (38). La evidencia internacional demuestra que la existencia de canales confidenciales, auditados por órganos independientes, reduce significativamente el estrés del testigo y la incidencia de burnout en organizaciones con altos niveles de corrupción percibida (39).

Asimismo, la literatura señala que los comportamientos desviados en el lugar de trabajo, tanto negativos como positivos, tienen causas, impactos y soluciones diferenciadas que deben ser consideradas en el diseño de políticas de integridad institucional (40).

DISCUSIÓN

Los hallazgos de la presente revisión son consistentes con la literatura internacional sobre los efectos de la corrupción institucional en la salud mental de los trabajadores del sector público (4,5,13,14). La evidencia acumulada en contextos latinoamericanos y peruanos apoya la hipótesis de que la corrupción no solo afecta la eficiencia institucional, sino que se asocia con consecuencias adversas en el bienestar psicológico de quienes gestionan el Estado (18,19,38). Cabe precisar, sin embargo, que gran parte de los estudios incluidos provienen de contextos internacionales, y su extrapolación al caso peruano debe realizarse con cautela, reconociendo las particularidades institucionales, normativas y culturales del entorno nacional (8).

La convergencia entre la teoría del estrés laboral (modelo demanda-control-apoyo de Karasek y Theorell) y los hallazgos empíricos peruanos sugiere que los gestores públicos expuestos a entornos de corrupción enfrentan demandas cognitivas y emocionales que superan sus recursos de afrontamiento, configurando un escenario propicio para el desarrollo de patología mental (10-12). Este análisis resulta especialmente relevante en el contexto de la implementación de la Ley N.º 32069, que incrementa las responsabilidades del funcionario de contrataciones sin necesariamente fortalecer los sistemas de soporte institucional (35).

En comparación con estudios internacionales, los datos peruanos reflejan una realidad particularmente compleja: la impunidad sistémica y la normalización de las prácticas corruptas constituyen factores agravantes que potencian el deterioro de la salud mental más allá de lo reportado en contextos con mayor institucionalidad (14,16,22,38). Este hallazgo diferencial justifica el diseño de intervenciones adaptadas al contexto latinoamericano, más allá de la mera adopción de modelos importados (9).

El presente artículo ofrece una síntesis comprehensiva de un tema escasamente abordado en la literatura peruana, con implicancias directas para la política de gestión del talento humano en el Estado. Como limitaciones, se reconoce que la revisión narrativa estructurada no permite la síntesis cuantitativa de resultados ni el control del sesgo de publicación. Adicionalmente, la heterogeneidad de los estudios revisados, en términos de poblaciones, instrumentos y contextos, dificulta la generalización de los hallazgos al contexto peruano específico. Una limitación adicional relevante es que la mayoría de los estudios incluidos son de diseño transversal o correlacional, lo que impide establecer relaciones causales definitivas entre la exposición a corrupción y el deterioro de la salud mental. La escasez de estudios longitudinales con muestras peruanas representa un área prioritaria para investigación futura. Asimismo, se reconoce que la extrapolación de evidencia internacional al contexto peruano, aunque fundamentada teóricamente, requiere validación empírica nacional.

Los resultados tienen implicancias directas para la política pública de salud ocupacional en el sector estatal. La inclusión de indicadores de salud mental en los sistemas de evaluación del clima organizacional de las entidades públicas, la creación de programas de acompañamiento psicológico para funcionarios expuestos a entornos de alta corrupción percibida, y el fortalecimiento de los sistemas de integridad institucional constituyen acciones de política pública con respaldo empírico.

Existe una relación bidireccional y compleja entre la corrupción institucional y el deterioro de la salud mental de los gestores públicos en el Perú. La corrupción opera como un estresor laboral crónico que, a través de mecanismos de disonancia moral, erosión de la identidad profesional y normalización de prácticas irregulares, genera manifestaciones psicológicas concretas: síndrome de burnout, trastornos de ansiedad, depresión y pérdida del sentido de propósito laboral.

Los factores de riesgo identificados, ambigüedad normativa, impunidad, cultura organizacional permisiva y ausencia de mecanismos de protección al denunciante, son, en su mayoría, modificables mediante intervenciones de política pública. Las estrategias con mayor evidencia de efectividad comprenden la implementación de sistemas de

integridad organizacional, la formación en ética pública con enfoque de competencias emocionales, y el fortalecimiento real de los mecanismos de protección al denunciante.

Se recomienda para futuras investigaciones el desarrollo de estudios de diseño longitudinal que permitan establecer relaciones causales entre exposición a corrupción y deterioro de la salud mental, así como la validación de instrumentos de medición adaptados al contexto cultural peruano. La inclusión de la variable salud mental en los sistemas de gestión del talento humano de las entidades públicas del país constituye asimismo una recomendación de política urgente.

AGRADECIMIENTOS

El autor agradece a la Subgerencia de Proceso Presupuestal y Calidad del Gasto de EsSalud por el respaldo institucional brindado, y al Centro Internacional de Investigación y Desarrollo Latinoamericano (CIID) por el soporte académico en la elaboración del presente artículo. Se agradece asimismo a los colegas de la Universidad Continental cuyas observaciones contribuyeron a enriquecer el análisis.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Transparency International. Corruption perceptions index 2023. Berlin: Transparency International; 2024. Available from: <https://www.transparency.org/en/cpi/2023>
2. Rose-Ackerman S, Palifka BJ. Corruption and government: causes, consequences, and reform. 2nd ed. Cambridge: Cambridge University Press; 2016. <https://www.cambridge.org/core/books/corruption-and-government/C7B39840D29F70A3529D31D70E296BD8>
3. Chiaburu DS, Thundiyil T, Wang J. Alienation and its relationship to individual-level outcomes: a meta-analytic review. Eur J Work Organ Psychol. 2014;23(1):17-34. <https://ideas.repec.org/a/eee/eurman/v32y2014i1p24-36.html>
4. Leiter MP, Maslach C. Burnout and engagement: contributions to a new vision. Burnout Res. 2017;5:55-57. doi: 10.1016/j.burn.2017.04.003
5. Lambsdorff JG. The institutional economics of corruption and reform. Cambridge: Cambridge University Press; 2007. <https://www.cambridge.org/core/books/institutional-economics-of-corruption-and-reform/BA3A6CB18E6FDE22074B689E71FF6F65>
6. Ginsburg T, Simpser A, editors. Constitutions in authoritarian regimes. Cambridge: Cambridge University Press; 2014. https://assets.cambridge.org/97811070/47662/frontmatter/9781107047662_frontmatter.pdf
7. Baethge A, Rigotti T, Muschalla B. SANRA—a scale for the quality assessment of narrative review articles. Res Integr Peer Rev. 2019;4:5. doi:10.1186/s41073-019-0064-8
8. García-Izquierdo AL, García-Izquierdo M. Estrés laboral y bienestar en empleados del sector público: revisión sistemática 2010-2020. Psicothema. 2021;33(2):198-211. doi: 10.7334/psicothema2020.321
9. Barros J, Cadavid L. Corrupción, confianza institucional y salud mental: evidencias desde Colombia. Rev Psicol Organ. 2022;38(4):213-227. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10149956>
10. Karasek RA, Theorell T. Healthy work: stress, productivity, and the reconstruction of working life. New York: Basic Books; 1990. <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=1955102>

11. Festinger L. A theory of cognitive dissonance. Stanford: Stanford University Press; 1957. <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=3795260>
12. Contraloría General de la República del Perú. Estudio de integridad y percepción de la corrupción en el sector público. Lima: CGR; 2022. <https://www.gob.pe/institucion/servir/campa%C3%81as/14303-estudio-nacional-sobre-integridad-en-la-funcion-publica-2022>
13. Maslach C, Leiter MP. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*. 2016;15(2):103-111. doi:10.1002/wps.20311
14. Mäkinen M, Nordin M, Torkelson E. Corruption and burnout in public administration: a multilevel study. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(14):5087. doi:10.3390/ijerph17145087
15. Perry JL, Wise LR. The motivational bases of public service. *Public Adm Rev*. 1990;50(3):367-373. doi:10.2307/976618
16. Ashforth BE, Anand V. The normalization of corruption in organizations. *Res Organ Behav*. 2003;25:1-52. doi:10.1016/S0191-3085(03)25001-2
17. Haidt J. The moral emotions. In: Davidson RJ, Scherer KR, Goldsmith HH, editors. *Handbook of affective sciences*. Oxford: Oxford University Press; 2003. p. 852-870. <https://psycnet.apa.org/record/2009-07773-000>
18. Espinoza JA, Pacheco RL. Dilemas éticos y bienestar psicológico en funcionarios públicos peruanos. *Av Psicol Latinoam*. 2023;41(1):1-18. doi:10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.11623
19. Torres MF, Vargas GK. Corrupción y disonancia moral en funcionarios de organismos reguladores del Perú: estudio cualitativo. *Rev Psicol (Lima)*. 2023;41(2):1-22. doi:10.18800/psico.202302.004
20. Tajfel H, Turner JC. The social identity theory of intergroup behavior. In: Worchel S, Austin WG, editors. *Psychology of intergroup relations*. Chicago: Nelson-Hall; 1986. p. 7-24. <https://psycnet.apa.org/record/2004-13697-016>
21. Van Gils S, Van Quaquebeke N, Van Knippenberg D, Van Dijke M, De Cremer D. Ethical leadership and follower organizational deviance: the moderating role of follower moral attentiveness. *Leadersh Q*. 2015;26(2):190-203. doi:10.1016/j.leaqua.2014.08.005
22. Uggen C, Inderbitzin M. Public criminologies. *Criminol Public Policy*. 2010;9(4):725-749. doi:10.1111/j.1745-9133.2010.00664.x
23. Ministerio de Salud del Perú. Encuesta Nacional de Salud Mental 2022. Lima: MINSAL; 2023. Available from: <https://www.unicef.org/elsalvador/media/5046/file>
24. Kish-Gephart JJ, Harrison DA, Treviño LK. Bad apples, bad cases, and bad barrels: meta-analytic evidence about sources of unethical decisions at work. *J Appl Psychol*. 2010;95(1):1-31. doi:10.1037/a0017103
25. Seligman ME. Learned helplessness. *Annu Rev Med*. 1972;23:407-412. doi:10.1146/annurev.me.23.020172.002203
26. Anechiarico F, Jacobs JB. The pursuit of absolute integrity: how corruption control makes government ineffective. Chicago: University of Chicago Press; 1996. <https://press.uchicago.edu/ucp/books/book/chicago/P/bo3633806.html>
27. Muñoz-Villalobos A. Factores individuales asociados al burnout en gestores públicos: revisión de la evidencia. *Psicol Iberoam*. 2022;30(1):e2230112. doi:10.48102/pi.v30i1.422
28. Luthans F, Youssef CM. Human, social, and now positive psychological capital management. *Organ Dyn*. 2004;33(2):143-160. doi:10.1016/j.orgdyn.2004.01.003
29. Rodríguez J. Gestión de riesgos en la contratación pública: claves para una ejecución efectiva. Lima: Editorial REDEM; 2025. <https://editorial.redem.org/gestion-de-riesgos-en-la-contratacion-publica-claves-para-una-ejecucion-efectiva/>
30. Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). Preventing corruption and promoting integrity in public procurement. Paris: OECD Publishing; 2021. doi:10.1787/g2g9d3d3-en
31. Brown ME, Treviño LK, Harrison DA. Ethical leadership: a social learning perspective for construct development and testing. *Organ Behav Hum Decis Process*. 2005;97(2):117-134. doi:10.1016/j.obhdp.2005.03.002
32. Presidencia del Consejo de Ministros. Reporte de integridad en el Poder Ejecutivo 2023: Evaluación de la implementación del Modelo de Integridad. Reporte del Índice de Capacidad Preventiva frente a la Corrupción (ICP) en las entidades del Poder Ejecutivo. Lima: PCM, Secretaría de Integridad Pública; 2023. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/pcm/informes-publicaciones/4566235-reporte-de-integridad-en-el-poder-ejecutivo-2023>
33. Congreso de la República del Perú. Ley N.º 30057, Ley del Servicio Civil. Diario Oficial El Peruano. 2013 jul 4. Disponible en: <https://diariooficial.elperuano.pe/Normas/obtenerDocumento?idNorma=78>
34. Dyck A, Morse A, Zingales L. Who blows the whistle on corporate fraud? *J Finance*. 2010;65(6):2213-2253. doi:10.1111/j.1540-6261.2010.01614.x
35. Congreso de la República del Perú. Ley N.º 32069, Ley General de Contrataciones Públicas. Lima: Diario Oficial El Peruano; 2024.
36. Congreso de la República del Perú. Ley N.º 32069, Ley General de Contrataciones Públicas. Diario Oficial El Peruano. 2024 jun 24. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/2300373-1>
37. Quratulain S, Khan AK. Red tape, resigned satisfaction, public service motivation, and negative employee attitudes and behaviors: testing a model of moderated mediation. *Rev Public Pers Adm*. 2015;35(4):307-332. doi:10.1177/0734371X13511646
38. Presidencia del Consejo de Ministros (PCM). Directiva N.º 002-2021-PCM/SIP: Lineamientos para fortalecer una cultura de integridad en las entidades del sector público. Lima: Secretaría de Integridad Pública; 2021. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/pcm/informes-publicaciones/2179215-lineamientos-para-fortalecer-una-cultura-de-integridad-en-las-entidades-del-sector-publico>
39. Ramos-Castillo J, Vélchez-Cornejo J, Failoc-Rojas VE, Heredia P. Corrupción como determinante social de la salud mental: niveles y correlatos clínicos. *Diagnóstico (Lima)*. 2025;63(4):e556. doi:10.33734/diagnostico.v63i4.556
40. Near JP, Miceli MP. Organizational dissidence: the case of whistle-blowing. *J Bus Ethics*. 1985;4(1):1-16. doi:10.1007/BF00382668
41. Appelbaum SH, Iaconi GD, Matousek A. Positive and negative deviant workplace behaviors: causes, impacts, and solutions. *Corp Gov*. 2007;7(5):586-598. doi:10.1108/14720700710827176