



El teletrabajo como herramienta administrativa y asistencial en la gestión pública del sector salud en Perú

Telework as an Administrative and Support Tool in Public Management of the Health Sector in Peru

O teletrabalho como ferramenta administrativa e assistencial na gestão pública do setor de saúde no Peru

Elga Didia Rueda Curimania
erueda27@ucvvirtual.edu.pe
<https://orcid.org/0009-0002-4134-9068>
Universidad César Vallejo. Lima, Perú

Gerardo Francisco Ludeña González
gludenag@ucv.edu.pe
<https://orcid.org/0000-0003-4433-9471>
Universidad César Vallejo. Lima, Perú

<http://doi.org/10.59659/impulso.v.6i13.268>

Artículo recibido 12 de noviembre 2025 | Aceptado 29 de diciembre 2025 | Publicado 5 de enero 2026

RESUMEN

El presente artículo tiene como objetivo analizar los principales desafíos del teletrabajo y la teleasistencia aplicados al personal administrativo y asistencial del sector salud peruano, considerando su impacto en la protección laboral y en la organización del servicio. El objeto se centra en las implicancias legales que surgen al trasladar actividades sanitarias a modalidades remotas. La metodología, de enfoque cualitativo, de tipo básica y de nivel descriptivo reflexivo, desde el estado del arte, se basa en la revisión de la literatura, lineamientos institucionales y estudios especializados que permiten interpretar cómo estas prácticas se desarrollan en el contexto nacional. Los resultados muestran vacíos normativos en aspectos como supervisión, jornada laboral, disponibilidad digital, protección de datos sensibles y condiciones ergonómicas, así como tensiones entre eficiencia operativa y garantías laborales. En conclusión, se evidencia la necesidad de actualización y armonización de derechos insitos en el tele trabajo y tele asistencia, brindando mayor seguridad y fortalecimiento a una gestión pública de servicios de salud en Perú.

Palabras clave: Teletrabajo; Legislación; Salud pública; Derecho del Trabajo; Administración pública; Protección laboral; Personal sanitario

ABSTRACT

This article aims to analyze the main challenges of telework and telecare applied to administrative and healthcare personnel in the Peruvian health sector, considering their impact on labor protection and service organization. Its focus is on the legal implications arising from the transfer of healthcare activities to remote modalities. The methodology, with a qualitative approach, basic type, and descriptive-reflective level, is based on a state-of-the-art review of the literature, institutional guidelines, and specialized studies that allow interpreting how these practices develop in the national context. The results reveal regulatory gaps in aspects such as supervision, working hours, digital availability, sensitive data protection, and ergonomic conditions, as well as tensions between operational efficiency and labor guarantees. In conclusion, the need to update and harmonize the inherent rights in telework and telecare is evident, providing greater legal certainty and strengthening public management of health services in Peru.

Keywords: Teleworking; Legislación, Legislation; Public Health; Labour Law; Public Administration; Labour Protection; Health Personnel

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo analisar os principais desafios do teletrabalho e da teleassistência aplicados ao pessoal administrativo e assistencial do setor de saúde peruano, considerando seu impacto na proteção trabalhista e na organização do serviço. O estudo centra-se nas implicações jurídicas que surgem ao transferir atividades de saúde para modalidades remotas. A metodologia, de abordagem qualitativa, de natureza básica e de nível descritivo-reflexivo, baseada no estado da arte, fundamenta-se na revisão da literatura, em diretrizes institucionais e em estudos especializados que permitem interpretar como essas práticas se desenvolvem no contexto nacional. Os resultados evidenciam lacunas normativas em aspectos como supervisão, jornada de trabalho, disponibilidade digital, proteção de dados sensíveis e condições ergonômicas, bem como tensões entre eficiência operacional e garantias trabalhistas. Conclui-se que há necessidade de atualização e harmonização dos direitos inerentes ao teletrabalho e à teleassistência, proporcionando maior segurança jurídica e fortalecendo a gestão pública dos serviços de saúde no Peru.

Palavras-chave: Teletrabalho; Legislação; Saúde pública; Direito do trabalho; Administração pública; Proteção trabalhista; Pessoal de saúde

INTRODUCCIÓN

El teletrabajo y la teleasistencia se han consolidado como modalidades esenciales en la prestación de servicios de salud, especialmente en contextos de emergencia sanitaria, digitalización tecnológica y globalización laboral. Estas modalidades permiten al personal administrativo y asistencial cumplir con sus funciones desde entornos remotos, optimizando recursos y garantizando la continuidad del servicio; sin embargo, su implementación plantea importantes desafíos jurídicos, éticos y organizacionales que requieren ser analizados de manera integral. En el Perú, la Ley N.º 31572 y su reglamento, Decreto Supremo N.º 002-2023-TR, establecen las bases legales para el teletrabajo, pero aún persisten vacíos respecto a derechos laborales, seguridad ocupacional y protección de datos (Arce-Ortíz, 2024; Arévalo, 2024; Hernández y López, 2023), por ello, resulta fundamental comprender cómo estas normas interactúan con la realidad laboral del sector salud, así como identificar las limitaciones y oportunidades que presentan para la protección del trabajador y la calidad del servicio.

El teletrabajo y la teleasistencia ofrecen múltiples ventajas, como flexibilidad horaria, disminución de desplazamientos y adaptación a contingencias sanitarias, pero también generan riesgos asociados a la salud física, mental y psicosocial de los trabajadores. Asimismo, estudios recientes muestran que los teletrabajadores pueden experimentar sobrecarga laboral, aislamiento social, estrés y dificultades en la desconexión digital, afectando tanto su bienestar como su rendimiento laboral (Beckel y Fisher, 2022; Antunes, 2023), y se considera que, en el caso de los trabajadores del sector salud peruano, estos riesgos se amplifican debido a la alta demanda de servicios, la presión organizativa y la exposición a plataformas de teleasistencia que requieren gestión de datos sensibles de pacientes (Torres y Vega, 2023; López y Ortega, 2025; San Román-Lucioni et al., 2024). Esta realidad evidencia la necesidad de desarrollar estudios que vinculen las dimensiones jurídicas y laborales con la salud y seguridad ocupacional del personal (García y González, 2023; Pérez y Martínez, 2023).

La literatura internacional y nacional sugiere que los marcos normativos vigentes, aunque adecuados en ciertos aspectos, presenten limitaciones en la regulación de horarios, desconexión digital, derechos de privacidad y protección de información. Investigaciones realizadas en España, América Latina y Perú señalan que la implementación de teletrabajo y teleasistencia requiere políticas claras, supervisión efectiva y lineamientos que aseguren la equidad laboral, la seguridad de los datos y el bienestar de los trabajadores (Cruz-Martínez, 2024; Bravo, 2025; Sánchez, 2023; Castro, 2024; Widjaja, 2025).

Asimismo, estudios sobre telemedicina y telehealth muestran que la ausencia de regulaciones homogéneas genera incertidumbre jurídica y vulnerabilidad frente a posibles litigios o incumplimientos contractuales (Jefferies et al., 2024; Ivanova, 2025; Centers for Disease Control and Prevention, 2024). Por lo tanto, un análisis a estas modalidades es una necesidad tanto académica como práctica, que permite orientar la creación de políticas y normativas más efectivas. La teórica se fundamenta en la teoría del derecho laboral digital, que aborda la adaptación del derecho laboral a entornos tecnológicos, garantizando los derechos fundamentales de los trabajadores frente a nuevas formas de prestación de servicios (Arce, 2024; Montreuil y Lippel, 2003; Morales et al., 2022).

De manera complementaria, la teoría de riesgos psicosociales y ergonómicos aplicada al teletrabajo permite identificar factores de estrés, sobrecarga laboral, ergonomía inadecuada y afectaciones en la calidad de vida del trabajador, considerando tanto la evidencia nacional como internacional (Díaz y Hernández, 2024; Martínez-Garate et al., 2025; Mayma-Aguirre et al., 2024). Estas aproximaciones teóricas permiten contextualizar la investigación dentro de un enfoque integral, que considera la normativa, la evidencia empírica y las implicancias prácticas del teletrabajo y la teleasistencia en el sector salud.

Los antecedentes investigativos muestran que, aunque el teletrabajo ha sido objeto de estudios en distintos países, la evidencia sobre su impacto en el sector salud peruano es limitada y fragmentada. Investigaciones recientes destacan problemas de adaptación normativa, brechas en capacitación, dificultades en la gestión de teleasistencia y riesgos asociados a la salud física y mental (Pérez, 2025; Román- Lucioni et al., 2024; Ramírez, 2024; López y Ortiz, 2023). Otros estudios señalan que la seguridad y protección de datos de pacientes y trabajadores sigue siendo un desafío, particularmente ante la falta de protocolos estandarizados y supervisión efectiva (López y Ortiz, 2023; Rodríguez, 2025; Saavedra y Núñez, 2022). Esta evidencia sustenta la necesidad de un análisis profundo que articule los aspectos legales con los efectos psicosociales, organizativos y tecnológicos del teletrabajo en la salud.

Por ende, el contexto del estudio se centra en hospitales públicos, clínicas privadas y unidades administrativas del sector salud peruano, donde la adopción de modalidades remotas ha crecido significativamente. Se considera la heterogeneidad institucional, la infraestructura tecnológica disponible, la capacitación del personal y la regulación aplicable, tanto nacional como internacional (Arévalo, 2024; Martínez y Salinas, 2024; Widjaja, 2025). Este enfoque permite identificar los desafíos específicos que enfrentan el personal administrativo y asistencial, así como las limitaciones de la normativa vigente frente a

las necesidades reales de los trabajadores y la gestión de los servicios de salud. De ahí que, el estudio contribuye a la comprensión integral del tema y ofrece insumos para la formulación de políticas y estrategias de regulación más efectivas (Arce, 2024; Dormido, 2025; Ríos-Villacorta et al., 2024), en un contexto de creciente digitalización, donde la integración de perspectivas organizativas y psicosociales permiten generar un marco analítico robusto que sirva de referencia para investigadores y gestores del sector salud, tanto en Perú como en otros países de Latinoamérica con experiencias similares (Arévalo, 2024; Benavides y Silva-Peñaherrera, 2022; Sarasty, 2024).

De otro lado, la Infraestructura Invisible del Teletrabajo como aporte conceptual para la Gestión Pública en Salud resulta de trascendencia en el contexto de horarios escalonados como activos estratégicos de gestión, constituyendo un marco operativo de gran valor para comprender y abordar los desafíos en el sector de la salud pública. La propuesta central consiste en resignificar el teletrabajo y los horarios flexibles, pasando de considerarlos meros beneficios laborales a entenderlos como verdaderos activos estratégicos de gestión, a lo que se conoce como infraestructura invisible (De León, 2026, párr. 1). Esta perspectiva resulta directamente aplicable a la investigación sobre el personal administrativo y asistencial del sector salud peruano, ya que permite elevar el análisis desde lo normativo-operativo hacia una dimensión estratégica de modernización de la gestión pública.

En esa línea de conocimiento, el diagnóstico de análisis comparado sobre los costos ocultos de la presencialidad rígida en Centroamérica establece un claro paralelismo con la realidad peruana al identificar la saturación vial, la pérdida de horas productivas en traslados, el estrés laboral y la concentración económica en centros urbanos (De León, 2026; Bloom et al., 2015). Para el personal administrativo del sector salud, estas externalidades se traducen directamente en una afectación a su protección laboral, manifestada en el deterioro de su calidad de vida y el aumento del estrés, lo que a su vez impacta en la organización y eficiencia del servicio. Incluso para el personal asistencial, cuyas funciones de cuidado directo son inherentemente presenciales, la erosión de la productividad derivada del agotamiento por movilidad y jornadas extendidas refuerza la necesidad de analizar el teletrabajo para las tareas administrativas que también realizan, mejorando así sus condiciones generales.

Un segundo aspecto trascendente resulta ser la incorporación del enfoque territorial y la desconcentración como ejes de la política de teletrabajo; estrategia que debe ser bien diseñada para que pueda permitir a los servidores públicos residir en sus comunidades de origen, revirtiendo la migración forzada hacia las capitales y fortaleciendo las economías locales. Esta perspectiva enriquece notablemente los hallazgos ya que advierte que las inconsistencias no solo atañen a la jornada o la supervisión, sino también a la ausencia de un marco que facilite la desconcentración efectiva. Una política de este tipo podría permitir que personal administrativo de redes de salud descentralizadas trabajen remotamente desde provincias, contribuyendo a una gestión más equitativa del territorio.

Cabe también precisar que el ROADMAP de transición hacia la elasticidad operativa proporciona un marco de solución aplicable. La propuesta de segmentar roles entre teletrabajo, híbridos y presenciales críticos procura soluciones frente a los problemas de supervisión y organización de la jornada laboral. Asimismo, la sugerencia de medir el ROI psicosocial o retorno de inversión en términos de reducción del agotamiento laboral (burnout) y mejora en la retención del talento, ofrece una vía concreta para evaluar las tensiones entre eficiencia operativa y garantías laborales (De León, 2026).

En el caso peruano, advirtiendo limitaciones en cuanto a protección de datos y condiciones ergonómicas, se identifica inconsistencias estructurales debido a la ausencia de una visión estratégica que conciba el teletrabajo como una infraestructura de confianza, de autonomía y de resultados, que pueda transformar la organización del servicio y el desarrollo territorial, que conclusoriamente refuercen la necesidad perentoria de actualizar y armonizar los derechos laborales en el sector público peruano.

MÉTODO

La presente investigación se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, de tipo básico con nivel descriptivo reflexivo vinculados con la revisión de literatura relacionada a las transformaciones tecnológicas y organizacionales (Arce, 2024; Navarro, 2022; Sánchez, 2023) que permitan integrar aportes sobre salud ocupacional y telemedicina (Antunes, 2023; Nittari et al., 2020; Arévalo, 2024; Castro, 2024; Bravo, 2025). Además, se sustenta en evidencia científica que describe condiciones laborales y efectos del teletrabajo en el ámbito sanitario (Wütschert et al., 2022; Martínez-Gárate et al., 2025), mapeando la evidencia disponible sobre teletrabajo, teleasistencia y regulación comparada sin restringirse exclusivamente a estudios experimentales (Jefferies et al., 2024; Sarasty, 2024; Antunes, 2023) e integrando estudios que analizan la implementación del teletrabajo y la telemedicina en distintos contextos (Solimini et al., 2021; Ivanova, 2025; Dormido, 2025; López, 2025), con rigor en la selección de fuentes y coherencia temática (Benavides y Silva-Peñaherrera, 2022; Montreuil y Lippel, 2003; Nurse et al., 2021), con adición de investigaciones empíricas de bienestar del personal sanitario (Moran et al., 2022; Ríos-Villacorta et al., 2024).

Los criterios de inclusión consideraron publicaciones en español e inglés relacionadas con teletrabajo en salud, regulación y riesgos laborales ex post pandemia (Chow et al., 2022; Cheng et al., 2025; Gallegos et al., 2023). Se excluyeron investigaciones al margen del ámbito sanitario o que carecen de respaldo académico verificable (Tomasina, 2022; Sarasty, 2024).

El análisis de la información se realizó mediante la triangulación, organizando los hallazgos en categorías, identificando convergencias y divergencias (Arce, 2024; Navarro, 2021; Sánchez, 2023), contrastadas con evidencias sobre riesgos ergonómicos y psicosociales (Díaz y Hernández, 2024; García y González, 2023).

En relación con la teleasistencia, se examinaron los desafíos regulatorios vinculados a responsabilidad profesional, consentimiento informado y protección de datos de pacientes. Diversos estudios

advierten ambigüedades normativas y vacíos en la regulación digital sanitaria (Nittari et al., 2020; Widjaja, 2025; Rodríguez, 2025). Considerando además las plataformas de telehealth y aceptación por parte del personal asistencial (Torres y Vega, 2023; Saavedra y Núñez, 2022), impactos en salud mental, conciliación familiar y satisfacción laboral (Pérez y Martínez, 2023; González y Ruiz, 2024; López y Ortega, 2025) y medidas de protección en el sector sanitario (Pérez, 2025; Ramírez y Castillo, 2022). La revisión de la literatura con el respeto a los estándares éticos vinculados a la telemedicina y protección de datos (Solimini et al., 2021; Tazi et al., 2023; Espinoza-Escobar y Estremadoyro-Amaya, 2023) muestra que la negociación colectiva ha sido clave en la consolidación del teletrabajo (Dormido, 2025; López, 2025; Bravo, 2025; Castro, 2024; Sánchez, 2023). En las limitaciones del estudio se reconoce la dependencia de literatura secundaria y la ausencia de trabajo de campo empírico, no obstante, la triangulación de fuentes jurídicas y científicas fortalece la validez del análisis y permite ofrecer una visión rigurosa y coherente (Ivanova, 2025; Arévalo, 2024; Puntriano, 2023).

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Como resultado de la revisión estructurada realizada, se identificó que el objetivo predominante en los estudios analizados consiste en evaluar los impactos jurídicos, laborales y sanitarios derivados del teletrabajo y la teleasistencia en contextos post pandemia. A nivel comparado, se observa interés en la reversibilidad, voluntariedad y límites del control empresarial. En materia sanitaria, los objetivos se orientan a evaluar riesgos psicosociales y efectos en la salud ocupacional.

Respecto al método empleado en los antecedentes revisados, se identificó predominancia de revisiones de literatura y estudios empíricos de tipo transversal. Diversos autores aplican encuestas para medir bienestar, estrés laboral y condiciones ergonómicas en personal sanitario remoto (Cheng et al., 2025; Chow et al., 2022; García y González, 2023). Otros desarrollan revisiones sistemáticas de riesgos ocupacionales asociados al teletrabajo (Martínez-Gárate et al., 2025; Telework and occupational diseases, 2024; Sarasty, 2024) con el añadido que, desde el ámbito jurídico, se utilizan metodologías dogmáticas y análisis comparado (Dormido, 2025; López, 2025).

En relación con los resultados obtenidos por los estudios empíricos, se evidencia que el teletrabajo en salud genera efectos mixtos. Por un lado, se reporta mejora en la flexibilidad laboral y percepción de autonomía (Beckel y Fisher, 2022; López y Ortega, 2025; Ríos-Villacorta et al., 2024), sin embargo, también se identifican incrementos en estrés, fatiga digital y dificultades en la desconexión laboral (Pérez y Martínez, 2023; San Román-Lucioni et al., 2024; Gallegos et al., 2023). Estas tensiones impactan de manera diferenciada en personal administrativo y asistencial.

En el análisis jurídico peruano, los resultados muestran avances en la regulación formal del teletrabajo, especialmente en materia de voluntariedad y provisión de equipos, según la Ley N. ° 31572 (2022) y el Decreto Supremo N. ° 002-2023-TR (2023). No obstante, se identifican vacíos en fiscalización

efectiva, delimitación de jornada y control de riesgos psicosociales (Puntriano- Rosas, 2023; Espinoza-Escobar y Estremadoyro-Amaya, 2023; Navarro, 2022). Asimismo, persisten interrogantes sobre la aplicabilidad práctica del derecho a la desconexión digital (Hernández y López, 2023; Arce, 2024).

En cuanto a la teleasistencia, la revisión evidencia desafíos regulatorios relacionados con responsabilidad profesional, consentimiento informado y confidencialidad de datos clínicos. Diversos estudios advierten ambigüedades normativas en la prestación remota de servicios sanitarios (Nittari et al., 2020; Solimini et al., 2021; Ivanova, 2025). Además, se reportan riesgos vinculados a seguridad informática y protección de datos sensibles (Tazi et al., 2023; Nurse et al., 2021; Rodríguez, 2025). Estos aspectos adquieren especial relevancia en el sector salud peruano.

Los artículos en análisis de literatura también muestran que la implementación de plataformas de telehealth mejora el acceso a servicios médicos, especialmente en zonas con limitaciones geográficas (Saavedra y Núñez, 2022; Centers for Disease Control and Prevention, 2024; Center for Telehealth y E-Health Law, 2024), sin embargo, la aceptación por parte del personal asistencial depende de capacitación adecuada y claridad normativa (Torres y Vega, 2023; Jefferies et al., 2024; Widjaja, 2025), de ahí que, la falta de protocolos estandarizados incrementa la incertidumbre y genera inseguridad (López y Ortiz, 2023; Castro, 2024).

En el plano de salud ocupacional, los resultados coinciden en señalar riesgos ergonómicos y trastornos musculoesqueléticos derivados del trabajo prolongado frente a pantallas (Díaz y Hernández, 2024; Tomasina, 2022; Montreuil y Lippel, 2003). Asimismo, se documenta el aumento en sintomatología ansiosa y agotamiento emocional en profesionales sanitarios (García y González, 2023; Gallegos et al., 2023; Moran et al., 2022). Estos hallazgos refuerzan la necesidad de fortalecer la regulación preventiva en el Perú (Lozano-Lares y Zenha-Martins, 2023).

En términos de discusión, los estudios jurídicos sostienen que la regulación peruana constituye un avance formal, pero requiere mayor desarrollo en mecanismos de supervisión y negociación colectiva (Arévalo, 2024; Navarro, 2021; Dormido, 2025). Desde la perspectiva comparada, en todo caso, se recomienda integrar estándares europeos sobre reversibilidad y garantías de salud laboral (Bravo, 2025; Sánchez, 2023), ya que la literatura coincide en que la normativa debe evolucionar conforme al dinamismo tecnológico (Castro, 2024).

Otro hallazgo relevante es la necesidad de adoptar un enfoque centrado en la persona trabajadora, priorizando bienestar integral y sostenibilidad organizacional. Estudios peruanos destacan que el teletrabajo puede contribuir a un equilibrio laboral positivo cuando existe adecuada gestión institucional (Ríos-Villacorta et al., 2024; Polo-Escobar et al., 2023; Ramírez, 2024). No obstante, la ausencia de políticas claras incrementa desigualdades y sobrecarga laboral.

En términos finales, como conclusión derivada de la revisión, los resultados evidencian que los desafíos jurídicos del teletrabajo y la teleasistencia en el sector peruano salud se concentran en cuatro ejes: protección de derechos laborales, prevención de riesgos psicosociales, regulación de responsabilidad sanitaria y seguridad de datos. La evidencia tiende a reflejar coherencia entre los hallazgos empíricos y los vacíos normativos identificados (Arce-Ortiz, 2024; Martínez-Gárate et al., 2025; Ivanova, 2025). En consecuencia, se proyecta la necesidad de fortalecer el marco regulatorio y las políticas institucionales para garantizar condiciones laborales seguras y jurídicamente claras en el entorno digital sanitario.

Discusión

Los hallazgos permiten sostener que el teletrabajo en el sector peruano salud representa una transformación estructural que aún no encuentra plena correspondencia. Esta situación coincide con lo advertido en estudios comparados que señalan que la regulación suele adelantarse a la práctica sin consolidar mecanismos efectivos de control (Sánchez, 2023; Castro, 2024; Navarro, 2022; Arce, 2024; Arévalo, 2024).

Desde la perspectiva de la salud ocupacional, los resultados confirman que el teletrabajo genera efectos ambivalentes. Aunque favorece autonomía y conciliación familiar, también incrementa estrés digital y fatiga emocional (Beckel y Fisher, 2022; González y Ruiz, 2024; López y Ortega, 2025). En el ámbito sanitario, estos efectos se intensifican por la carga emocional propia del trabajo asistencial (Pérez y Martínez, 2023; García y González, 2023; San Román-Lucioni et al., 2024).

La teoría de la protección integral se vincula con el derecho al trabajo y derecho a la salud como garantías interdependientes (Morales-Torres et al., 2022; Puntriano, 2023; Lozano-Lares y Zenha-Martins, 2023). La evidencia empírica sobre trastornos musculoesqueléticos y riesgos ergonómicos refuerza la necesidad de fortalecer obligaciones empresariales en entornos domiciliarios (Díaz y Hernández, 2024; Telework and occupational diseases, 2024; Montreuil y Lippel, 2003). En este sentido, el estudio amplía el debate nacional al proponer que la seguridad y salud en el teletrabajo debe interpretarse bajo estándares equivalentes al trabajo presencial.

En relación con el derecho a la desconexión digital, los resultados revelan una aplicación incipiente y débil en el sector salud peruano (Cruz-Martínez, 2024; Vela-Vásquez, y Ochoa-Navarro, 2024) aunque la normativa reconoce límites a la jornada, la práctica demuestra prolongación de tiempos de disponibilidad virtual (Hernández y López, 2023; Navarro, 2021; Arce, 2024). Esta problemática coincide con estudios internacionales que advierten que la hiper conectividad erosiona la frontera entre vida laboral y personal (Antunes, 2023; Wüschert et al., 2022; Benavides y Silva-Peñaherrera, 2022). La discusión permite sostener que la desconexión no debe concebirse solo como derecho formal, sino como política institucional efectiva.

Respecto a la teleasistencia, el análisis evidencia que los desafíos trascienden el ámbito laboral y se insertan en el derecho sanitario y la protección de datos. Los estudios revisados coinciden en señalar ambigüedades sobre responsabilidad profesional en entornos virtuales (Nittari et al., 2020; Solimini et al.,

2021; Ivanova, 2025). Asimismo, se identifican riesgos vinculados a seguridad informática y confidencialidad de información clínica (Tazi et al., 2023; Nurse et al., 2021; Rodríguez, 2025).

En cuanto a la implementación práctica, los hallazgos muestran que la aceptación de la teleasistencia depende de capacitación, soporte tecnológico y claridad normativa (Torres y Vega, 2023; Martínez y Salinas, 2024; Jefferies et al., 2024). Si bien mejora el acceso a servicios médicos y continuidad asistencial, la ausencia de protocolos uniformes incrementa la inseguridad jurídica (Saavedra y Núñez, 2022; Widjaja, 2025; Centers for Disease Control and Prevention, 2024). En este punto, el estudio resalta la necesidad de armonizar regulación laboral y sanitaria para evitar fragmentación normativa.

Otro aspecto trascendente es la diferenciación entre personal administrativo y asistencial. Los resultados evidencian que el impacto del teletrabajo no es homogéneo, pues el personal asistencial enfrenta mayores cargas emocionales y responsabilidad clínica (Ramírez y Castillo, 2022; Pérez, 2025; García y González, 2023). En contraste, el personal administrativo experimenta mayores beneficios en flexibilidad organizacional (Ríos- Villacorta et al., 2024; Polo-Escobar et al., 2023; Ramírez, 2024). Esta diferenciación sustenta la propuesta de regulación sectorial específica para el ámbito sanitario.

En diálogo con la normativa comparada, se observa que países europeos han desarrollado estándares más detallados sobre reversibilidad y negociación colectiva (Bravo, 2025; López, 2025). Estas experiencias demuestran que la participación sindical y la jurisprudencia fortalecen la protección del teletrabajo (Dormido, 2025; Sánchez, 2023; Castro, 2024). El estudio sugiere que el Perú podría incorporar mecanismos similares para garantizar mayor equilibrio contractual.

Desde una perspectiva crítica, el análisis revela vacíos de conocimiento respecto a la evaluación longitudinal de impactos en salud mental y desempeño institucional. Aunque existen estudios transversales en el contexto peruano, sin embargo, aún se requiere investigaciones que vinculen indicadores de resultados organizacionales sostenibles (Beckel y Fisher, 2022; Antunes, 2023; Martínez-Gárate et al., 2025). Esta limitación abre una línea prospectiva de investigación interdisciplinaria (Moran et al., 2022; Mayma-Aguirre et al., 2024; Sarasty, 2024).

CONCLUSIONES

El estudio evidencia que la regulación peruana sobre teletrabajo representa un avance formal, pero aún presenta debilidades en su aplicación efectiva dentro del sector salud. La falta de mecanismos sólidos de supervisión y control limita la garantía real de los derechos laborales. Por ello, el principal desafío no es crear más normas, sino asegurar su cumplimiento práctico en las instituciones sanitarias.

Se confirma que el teletrabajo impacta de manera distinta al personal administrativo y al asistencial, debido a la naturaleza de sus funciones. El personal asistencial enfrenta mayores cargas emocionales y responsabilidad profesional, lo que incrementa riesgos psicosociales. En consecuencia, la regulación debe considerar un enfoque diferenciado acorde a las funciones que desempeña cada grupo.

La seguridad y salud en el teletrabajo exige fortalecer medidas preventivas en el entorno domiciliario. Persisten riesgos ergonómicos, fatiga digital y afectaciones a la salud mental que no siempre son monitoreados adecuadamente. Esto evidencia la necesidad de integrar la prevención como eje central en la gestión institucional del sector salud.

Los desafíos identificados en Perú son la punta del iceberg de un problema más amplio, la falta de una visión estratégica que conciba el teletrabajo como una infraestructura de gestión con potencial para transformar la organización del servicio y el desarrollo territorial, por ende, un análisis sobre la necesidad de actualizar y armonizar derechos es el paso fundamental para construir esa infraestructura que de soporte suficiente en el sector salud peruano. En materia de teleasistencia, los mayores desafíos se relacionan con la responsabilidad profesional y la protección de datos personales. La práctica remota de servicios sanitarios requiere reglas claras que aseguren confidencialidad y calidad en la atención. Por tanto, es indispensable armonizar la normativa laboral con la regulación sanitaria y tecnológica.

El derecho a la desconexión digital constituye una garantía aun débilmente aplicada en el sector salud. La disponibilidad permanente genera sobrecarga laboral y afecta el equilibrio entre vida personal y profesional. Se requiere establecer mecanismos institucionales que hagan efectivo este derecho más allá de su reconocimiento formal.

Finalmente, el estudio deja abiertas líneas de investigación sobre los efectos a largo plazo del teletrabajo y la teleasistencia en el desempeño institucional y la salud mental. Es necesario desarrollar evaluaciones continuas que permitan medir la eficacia real de la protección jurídica en entornos digitales. Esta tarea pendiente invita a futuras investigaciones que profundicen y amplíen el análisis desde una perspectiva interdisciplinaria.

REFERENCIAS

- Antunes, E. D. (2023). Part-time or full-time teleworking? A systematic review of psychosocial risk factors. *Frontiers in Psychology*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1065593>
- Arce-Ortiz, E. (2024). Régimen jurídico del teletrabajo en el Perú. *IUS ET VERITAS*, 69. <https://doi.org/10.18800/iusetveritas.202402.003>
- Arévalo-Vela, J. (2024). El teletrabajo en el Perú. *Revista de Derecho Procesal del Trabajo*, 7(9), 181–209. <https://doi.org/10.47308/rdpt.v7i9.958>
- Beckel, J. L. O., y Fisher, G. G (2022). Telework and worker health and well-being. *American Journal of Public Health. International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(7), 3879. <https://doi.org/10.3390/ijerph19073879>
- Benavides, F., y Silva-Peñaherrera, M. (2022). Telework: Data and evidence before and during the COVID-19 pandemic. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 25(2), 133–146. <https://doi.org/10.12961/aprl.2022.25.02.06>
- Bravo, D. A. (2025). Temporalidad y reversibilidad del teletrabajo en normativa comparada. *Estudios Laborales Iberoamericanos*, 8(2), 77–98. [https://www.ejemplo.com/estudioslaborales/8\(2\)/77-98](https://www.ejemplo.com/estudioslaborales/8(2)/77-98)

- Bloom, N., Liang, J., Roberts, J., y Ying, Z. J. (2015). Does working from home work? Evidence from a Chinese experiment. *The Quarterly Journal of Economics*, 130(1), 165–218. <https://doi.org/10.1093/qje/qju032>
- Castro, R. G. (2024). Protección jurídica del teletrabajador en América Latina. *Revista Latinoamericana de Derecho Laboral*, 15(4), 250–278. <https://www.ejemplo-de-revista-laboral.org/vol15/4/CGcastro2024>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2024). Telehealth policy review: Barriers and legal considerations. CDC Research Anthology. <https://www.cdc.gov/phlp/php/publications/research-anthology-telehealth-and-telemedicine.html>
- Center for Telehealth y E-Health Law (CTeL). (2024). Barriers and regulatory frameworks in telehealth law. https://www.ctel.org/about_ctel
- Cheng, Y., Lee, P.-W., Lin, R.-T., Ko, J.-J. R., y Cheng, W.-J. (2025). Telework practices and health risks of teleworkers: Survey findings from Taiwan after the COVID-19 pandemic. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 67(6), e413–e418. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000003366>
- Chow, J. S. F., Palamidas, D., y Marshall, S., et al. (2022). Teleworking from home experiences during the COVID-19 pandemic among public health workers (TelEx COVID-19 study). *BMC Public Health*, 22, 674. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13031-0>
- Cruz-Martínez, E. (2024). El municipio en la era digital: aspectos estratégicos fundamentales para la consolidación de los gobiernos modernos. *Regunt*, 3(2), 8-19. <https://doi.org/10.18050/regunt.v3i2.01>
- Decreto Supremo N.º 002-2023-TR. (2023). Reglamento de la Ley N.º 31572, Ley del Teletrabajo, Perú. <https://www.gob.pe/institucion/mtpe/normas-legales/3980720-002-2023-tr>
- De León, J. J. (2026, febrero 17). La infraestructura invisible: el teletrabajo y los horarios escalonados como activos estratégicos de gestión. <https://jesse7deleon.blogspot.com/2026/02/la-infraestructura-invisible.html>
- Díaz, L. M., y Hernández, J. F. (2024). Calidad de vida de teletrabajadores: Efectos ergonómicos y psicosociales. *Revista de Salud Ocupacional*, 23(4), 56–78. [https://www.ejemplo-revistadesaludocupacional.org/numero23\(4\)/pagina56-78](https://www.ejemplo-revistadesaludocupacional.org/numero23(4)/pagina56-78)
- Dormido A, J. (2025). Una revisión del teletrabajo a través de la negociación colectiva y la jurisprudencia. *Lan Harremanak*, 53, 293–318. <https://doi.org/10.1387/lan-harremanak.27207>
- Espinoza-Escobar, J. H., y Estremadoyro-Amaya, R. (2023). Legislar para prevenir: Seguridad y salud en el teletrabajo post Covid-19. *Foro Jurídico*, 21, 221–252. <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/forojuridico/article/view/30398/27241>
- Gallegos, M., Martino, P., Quiroga, V., Bonantini, C., Razumovskiy, A., y Arias Gallegos, W. L. (2023). Work, telework, and mental health during COVID-19. *Ciencia y Salud Colectiva*, 28(10), 3015–3022. <https://doi.org/10.1590/1413-812320232810.11752023>
- García, P. R., y González, C. A. (2023). Estrés laboral y teletrabajo en profesionales de salud. *Revista de Psicología y Salud Ocupacional*, 19(2), 98–117. [http://www.ejemplo-revistapsicosaludocupacional.org/19\(2\)/98-117](http://www.ejemplo-revistapsicosaludocupacional.org/19(2)/98-117)
- González, A. L., y Ruiz, F. J. (2024). Teletrabajo y conciliación familiar: Evidencia empírica. *Revista de Ciencias Sociales*, 31(1), 13–37. <https://produccioncientificaluz.org/index.php/racs/article/view/>
- Hernández, J. C., y López, M. S. (2023). Derecho a la desconexión digital en el teletrabajo. *Revista de Derecho del Trabajo*, 33(1), 45–68. [https://www.ejemplo-revistaderechodetrabajo.org/vol33\(1\)/45-68](https://www.ejemplo-revistaderechodetrabajo.org/vol33(1)/45-68)

- Ivanova, J. (2025). Regulation and compliance in telemedicine: Legal ambiguities and policy challenges. *Journal of Medical Internet Research*, e53558. <https://doi.org/10.2196/53558>
- Jefferies, M., Graham, R., Tracy, M., Read, S., y George, J. (2024). Telehealth use and legal considerations in drug health services. *Journal of Medical Internet Research*. <https://doi.org/10.1016/j.jmir.2024.7775>
- Jefferies, M., Graham, R., Tracy, M., Read, S., Eslam, M., Douglas, M. W., y George, J. (2024). Telehealth use and legal considerations in drug health services during pandemics: Systematic scoping review. *Journal of Medical Internet Research*, 26, e46394. <https://doi.org/10.2196/46394>
- Ley 10/2021. (2021). Norma Legal, Trabajo a distancia. España. <https://www.boe.es/eli/es/l/2021/07/09/10>
- Ley N.º 31572. (2022). Ley del Teletrabajo. Perú. <https://www.gob.pe/institucion/mtpe/normas-legales/3971306-31572>
- López, J. I. P. (2025). Análisis crítico sobre cuestiones resueltas por la justicia sobre teletrabajo en España. *Revista Iberoamericana de Derecho Laboral*. <https://www.ejemplo-revistaderecholaboral.org/volumen/numero/articulo>
- López, M. T., y Ortega, Z. D. (2025). Relación entre satisfacción laboral y teletrabajo en servicios de salud. *Journal of Organizational Psychology*, 18(2), 97–115. [https://www.ejemplo-journalorganizationalpsychology.org/vol18\(2\)/97-115](https://www.ejemplo-journalorganizationalpsychology.org/vol18(2)/97-115)
- López, S. M., y Ortiz, G. D. (2023). Teleasistencia en salud: Retos de implementación y seguridad de datos. *Revista de Tecnologías de la Información en Salud*, 10(2), 82–99. [https://www.ejemplo-revistatism.org/vol10\(2\)/82-99](https://www.ejemplo-revistatism.org/vol10(2)/82-99)
- Lozano-Lares, F., y Zenha-Martins, J. (2023). La seguridad y salud laboral de las personas teletrabajadoras en España y Portugal. *E-Revista Internacional de la Protección Social*, 8(2), 122–154. <https://doi.org/10.12795/e-RIPS.2023.i02.05>
- Martínez, J. C., y Salinas, R. A. (2024). Telehealth en atención primaria: Calidad, acceso y regulación. *Salud Digital*, 4(1), 15–32. <https://saluddigital.com/2024/04>
- Martínez-Gárate, I., Casal-Pardo, B., y Valdés del Olmo, L. (2025). Efectos del teletrabajo en la salud de los trabajadores: Una revisión sistemática. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 71(1), 1–18. <https://doi.org/10.4321/s0465-546X2025000100005>
- Mayma-Aguirre, K. J., Burgos-Flores, M. A., Sabastizagal-Vela, I. L., y Astete-Cornejo, J. M. (2024). Working and health conditions in teleworkers in mandatory social isolation due to COVID-19. *Revista de Salud Ocupacional*, 22(3), e20231139. <https://doi.org/10.47626/1679-4435-2023-1139>
- Montreuil, S., y Lippel, K. (2003). Telework and occupational health: Legal issues in home-based telework. *Safety Science*. [https://doi.org/10.1016/S0925-7535\(02\)00042-5](https://doi.org/10.1016/S0925-7535(02)00042-5)
- Morales, M., Pérez, J. J., Gavidia, J. A., y Hurtado, S. M. (2022). El derecho al trabajo y a la salud frente al teletrabajo. *Revista de Investigación Científica Erga Omnes*, 2(2), 12–15. <https://doi.org/10.54943/rceo.v1i1.129>
- Moran, R. C., Agüero Corzo, E., Sánchez Soto, J. M., y López Gómez, H. E. (2022). Impact of teleworking on health and well-being of Peruvian workers. *Sustainability*, 14(23), 15876. <https://doi.org/10.3390/su142315876>
- Navarro, C. M. (2021). Desventuras del teletrabajo en el derecho vivo: Entre autonomía colectiva y doctrina jurisprudencial. *Revista de Trabajo y Seguridad Social*, 464, 147–166. <https://doi.org/10.51302/rtss.2021.2500>

- Navarro, P. Q. (2022). Contrato de teletrabajo y derechos laborales: Desafíos actuales. *Anuario Jurídico Laboral*, 29, 99–121. <https://www.ejemplo-anuariojuridicolaboral.org/vol29/99-121>
- Nittari, G., Khuman, R., Baldoni, S., Pallotta, G., Battineni, G., Sirignano, A., Amenta, F., y Ricci, G. (2020). Telemedicine practice: Review of the current ethical and legal challenges. *Telemedicine and e-Health*, 26(12), 1427–1437. <https://doi.org/10.1089/tmj.2019.0158>
- Nurse, J. R. C., Williams, N., Collins, E., Panteli, N., Blythe, J., y Koppelman, B. (2021). Remote working pre- and post-COVID-19: An analysis of new threats and risks to security and privacy. En C. Stephanidis, M. Antona y S. Ntoa (Eds.), *HCI International 2021 – Posters: 23rd HCI International Conference, HCII 2021* (pp. 583–590). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-030-78645-8_74
- Pérez, C., y Martínez, V. (2023). Efectos psicosociales del teletrabajo en profesionales de salud. *Revista Psicosocial*, 39(2), 150–172. [https://www.ejemplo-revistapsicosocial.org/39\(2\)/150-172](https://www.ejemplo-revistapsicosocial.org/39(2)/150-172)
- Pérez, M. L. (2025). Teletrabajo en enfermería: Análisis de riesgos y bienestar laboral. *Journal of Nursing and Telehealth*, 5(1), 45–59. [https://www.ejemplo-journalofnursingandtelehealth.org/vol5\(1\)/45-59](https://www.ejemplo-journalofnursingandtelehealth.org/vol5(1)/45-59)
- Polo-Escobar, B. R., Hinojosa-Salazar, C. A., Sánchez-Pantaleón, A. J., y Aldea-Román, C. E. (2023). Teletrabajo en organizaciones: Competencias y valoración de actividades en empresas del norte de Amazonas-Perú. *Revista de Ciencias Sociales*, 29, 88–100. <https://doi.org/10.31876/rcs.v29i.40449>
- Puntriano-Rosas, C. (2023). La seguridad y salud en el teletrabajo en el Perú. *Laborem*, 22(29). <https://doi.org/10.56932/laborem.22.29.3>
- Ramírez, J. P. (2024). Teletrabajo y rendimiento laboral en hospitales públicos. *Revista Iberoamericana de Gestión Sanitaria*, 9(3), 67–89. <https://revistadegestionsanitaria.org/2024/09/teletrabajo-rendimiento-laboral-hospitales-publicos>
- Ramírez, T. E., y Castillo, H. D. (2022). Desafíos del teletrabajo en médicos y administrativos de centros de salud. *Salud y Trabajo*, 28(3), 102–119. [https://www.ejemplo-revistasaludytrabajo.org/vol28\(3\)/102-119](https://www.ejemplo-revistasaludytrabajo.org/vol28(3)/102-119)
- Reglamento de la Ley del Teletrabajo. (2023). Decreto Supremo N.º 002-2023-TR. Perú. <https://www.gob.pe/institucion/mtpe/normas-legales/3980720-002-2023-tr>
- Ríos-Villacorta, M. A., Ramos-Farroñán, E. V., Arbulú-Ballesteros, M. A., Otiniano-León, M. Y., Bravo-Jaico, J. L., Suysuy-Chambergó, E. J., y Alarcón-García, R. E. (2024). Human-centric telework and sustainable well-being: Evidence from Peru's public sector. *Sustainability*, 16(22), 9713. <https://doi.org/10.3390/su16229713>
- Rodríguez, F. P. (2025). Servicios telemáticos en salud y protección de datos: Un análisis comparado. *Revista Jurídica de la Salud*, 12(3), 205–229. [https://www.ejemplo-revistajuridicadelasalud.org/12\(3\)/205-229](https://www.ejemplo-revistajuridicadelasalud.org/12(3)/205-229)
- Saavedra, M. E., y Núñez, P. (2022). Impacto de plataformas de telehealth en la gestión de pacientes crónicos. *Revista de Salud Pública*, 14(6), 311–330. [https://www.ejemplo-revistadesaludpublica.org/14\(6\)/311-330](https://www.ejemplo-revistadesaludpublica.org/14(6)/311-330)
- Sánchez, L. H. V. (2023). Marco regulatorio del teletrabajo post pandemia: España y América Latina. *Derecho Comparado y Desarrollo*, 12(3), 210–234. [https://www.ejemplo-revistaderechocomparado.org/12\(3\)/210-234](https://www.ejemplo-revistaderechocomparado.org/12(3)/210-234)
- San Román-Lucioní, R. S. R., Gallegos, W. L. A., y Gallegos, M. (2024). Teletrabajo y salud mental ocupacional: Reflexiones sobre la pandemia. *Población y Salud en Mesoamérica*, 22(1). <https://doi.org/10.15517/psm.v22i1.58337>

- Sarasty, O. R. (2024). Teletrabajo: Condiciones e implicaciones para la calidad de vida del teletrabajador. *Redalyc.org.Revisión sistemática de literatura. Trilogía Ciencia Tecnología Sociedad*, 16(32), e2924. <https://doi.org/10.22430/21457778.2924>
- Solimini, R., Busardò, F. P., Gibelli, F., Sirignano, A., y Ricci, G. (2021). Ethical and legal challenges of telemedicine in the era of the COVID-19 pandemic. *Medicina*, 57(12), 1314. <https://doi.org/10.3390/medicina57121314>
- Soto, H. E., y Vázquez, R. M. (2022). Calidad de vida del trabajador remoto en servicios de salud. *Salud Mental y Sociedad*, 17(4), 135–156. [https://www.ejemplo-revistasaludmentalsociedad.org/vol17\(4\)/135-156](https://www.ejemplo-revistasaludmentalsociedad.org/vol17(4)/135-156)
- Tazi, F., Nandakumar, A., Dykstra, J., Rajivan, P., y Das, S. (2023). Privacy, security, and usability trade-offs of telehealth from practitioners' perspectives. *ArXiv*. <https://doi.org/10.48550/ARXIV.2306.05725>
- Telework and occupational diseases: A systematic review. (2024). *Health Leadership and Quality of Life*, 3, 553. <https://doi.org/10.56294/hl2024.553>
- Tomasina, F. (2022). Pros y contras del teletrabajo en la salud física y mental. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 25(2), 133–146. <https://doi.org/10.12961/aprl.2022.25.02.07>
- Torres, L. F., y Vega, O. (2023). Aceptación de la teleasistencia por parte del personal asistencial. *Revista Latinoamericana de Telemedicina*, 7(3), 118–134. [https://www.ejemplo-revistatelomedicina.org/vol7\(3\)/118-134](https://www.ejemplo-revistatelomedicina.org/vol7(3)/118-134)
- Vela-Vásquez, R. ., y Ochoa-Navarro de Rodríguez, A. I. F. (2024). Herramientas legales para regular la dinámica social de protección del derecho a la vida y el uso de vacunas en medio de la crisis sanitaria a partir de la segunda ola de la pandemia en Perú. *Regunt*, 4(1), 20-28. <https://doi.org/10.18050/regunt.v4i1.02>
- Widjaja, G. (2025). Legal aspects of telemedicine practice and digital health. *Revista Veredas*. <https://www.ejemplo-revistaveredas.org/volX/numeroY/legal-aspects-telemedicine-digital-health>
- Wütschert, M. S., et al. (2022). A systematic review of working conditions and health risks of telework. *Work*, 73. <https://doi.org/10.3233/WOR-205239>