

# OFICINA DEL CONTRALOR

## INFORME DE AUDITORÍA TI-23-03

26 de enero de 2023



Oficina del Procurador del Paciente del  
Estado Libre Asociado de Puerto Rico  
Oficina de Sistemas de Información  
(Unidad 5329 - Auditoría 15573)





## Contenido

<b>OPINIÓN</b>	<b>2</b>
<b>OBJETIVOS</b>	<b>2</b>
<b>HALLAZGOS</b>	<b>3</b>
1 - INVERSIÓN DE FONDOS PÚBLICOS EN EL DESARROLLO DE UN PROGRAMA QUE NO SE UTILIZÓ	3
2 - INCUMPLIMIENTO DE LA PUBLICACIÓN DE INFORMES TRIMESTRALES EN LA PÁGINA EN INTERNET DE LA OPP	5
3 - FALTA DE UN INFORME DE ANÁLISIS DE RIESGOS DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN COMPUTADORIZADOS, Y DE UN PLAN PARA EL MANEJO DE INCIDENTES	6
4 - FALTA DE RESPALDOS DE LA INFORMACIÓN REGISTRADA EN EL SEIPP	7
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>8</b>
INFORMACIÓN SOBRE LA UNIDAD AUDITADA	9
COMUNICACIÓN CON LA GERENCIA	10
CONTROL INTERNO	10
ALCANCE Y METODOLOGÍA	10
<b>ANEJO - FUNCIONARIOS PRINCIPALES DE LA ENTIDAD DURANTE EL PERÍODO AUDITADO</b>	<b>12</b>

A los funcionarios y a los empleados de la OPP, les exhortamos a velar por el cumplimiento de la ley y la reglamentación aplicables, y a promover el uso efectivo, económico, eficiente y ético de los recursos del Gobierno en beneficio de nuestro Pueblo. Les agradecemos la cooperación que nos prestaron durante nuestra auditoría.

Aprobado por:



Oficina del Contralor de Puerto Rico

Hicimos una auditoría de tecnología de información de la Oficina del Procurador del Paciente del Estado Libre Asociado de Puerto Rico (OPP) a base de los objetivos de auditoría establecidos; y de la facultad que se nos confiere en el Artículo III, Sección 22 de la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, y en la *Ley Núm. 9 del 24 de julio de 1952*, según enmendada; y en cumplimiento de nuestro *Plan Anual de Auditorías*.

Este *Informe* contiene dos hallazgos del resultado del examen que realizamos de los objetivos de auditoría; y dos hallazgos de otros asuntos surgidos. El mismo está disponible en nuestra página en Internet: [www.ocpr.gov.pr](http://www.ocpr.gov.pr).

## Opinión

### Cualificada

Las pruebas efectuadas y la evidencia en nuestro poder revelaron que las operaciones de la Oficina de Sistemas de Información (OSI) objeto de este *Informe* se realizaron, en todos los aspectos significativos, de acuerdo con la ley y la reglamentación aplicable; excepto por los **hallazgos del 1 al 4**.

## Objetivos

### General

Determinar si las operaciones de los sistemas de información computadorizados de la OPP se efectuaron de acuerdo con la ley y la reglamentación aplicables.

### Específicos

1 - ¿En el Sistema Electrónico Integrado del Procurador del Paciente (SEIPP) se mantiene información íntegra de los datos personales y de contacto de los pacientes, y de las querellas presentadas en la OPP, conforme a lo establecido en el <i>Manual de Normas y Procedimientos para la Intercesión/Mediación de Querellas</i> , aprobado el 25 de enero de 2010, por la entonces procuradora del paciente; y a las políticas establecidas en la <i>Carta Circular 140-16, Normas Generales sobre la Implantación de Sistemas, Compra de Equipos y Programas y Uso de la Tecnología de Información para los Organismos Gubernamentales</i> , aprobada el 7 de noviembre de 2016 por el entonces director de la Oficina de Gerencia y Presupuesto?	Sí	No se comentan hallazgos
2 - ¿Se completó la implementación del programa para el recibo y procesamiento de los informes requeridos a las aseguradoras sobre las determinaciones adversas o denegaciones de servicios	No	<b>Hallazgo 1</b>

de salud, conforme a la <i>Carta Circular 140-16</i> ; y se recibieron los beneficios esperados de la inversión realizada conforme a la <i>Ley 230 de 23 de julio de 1974, Ley de Contabilidad del Gobierno de Puerto Rico</i> , según enmendada?		
3 - ¿La OPP publicó los informes trimestrales sobre denegaciones de servicios en su página en Internet, conforme a la <i>Ley 5-2014, Ley para Establecer la Política Pública del ELA Relacionada con la Interpretación de las Disposiciones del Código de Seguros de Salud y Emitir Prohibiciones</i> , según enmendada; y al <i>Reglamento 9063, Reglamento para Implantar el Procedimiento Adjudicativo Sumario al Amparo de las Disposiciones de la Ley Núm. 47-2017 del 13 de diciembre de 2018 (Reglamento 9063)</i> ?	No	<b>Hallazgo 2</b>

## Hallazgos

### 1 - Inversión de fondos públicos en el desarrollo de un programa que no se utilizó

En la *Política ATI-013, Marco Referencial de Adquisición Tecnológica Gubernamental*, se establece que toda entidad gubernamental debe adquirir, desarrollar e implementar componentes, licencias, aplicaciones, programas, equipos y productos tecnológicos con soluciones de alta calidad y probada efectividad. La adquisición e implementación de dichas soluciones deben promover una infraestructura interoperable y escalable, para mejorar las capacidades operacionales, la productividad y la ejecución de las entidades, que redunde en un servicio gubernamental de alta calidad.

Además, en la *Ley Núm. 230 de 23 de julio de 1974, Ley de Contabilidad del Gobierno de Puerto Rico*, según enmendada, se establece que los jefes de las entidades gubernamentales son responsables de la legalidad, corrección, exactitud, necesidad y propiedad de las operaciones fiscales necesarias para llevar a cabo sus respectivos programas, y de que los gastos se hagan dentro de un marco de utilidad.

El entonces subprocurador otorgó un contrato por servicios profesionales por \$9,300 con vigencia del 8 de mayo al 30 de junio de 2019, para desarrollar un programa que permitiera recibir, recopilar e interpretar la

#### Criterio

*Política ATI-013 de la Carta Circular 140-16*

#### Criterio

Artículo 2(h) de la *Ley Núm. 230*<sup>1</sup>

<sup>1</sup> El 27 de agosto de 2020 la *Ley 133-2020* enmendó el Artículo 2 de la *Ley 230*. A partir de dicha enmienda, el requisito de que los gastos del gobierno se hagan dentro de un marco de utilidad y austeridad pasaron al inciso (h) del Artículo 2. Dichas disposiciones anteriormente estaban en el inciso (g) del Artículo 2.

información provista por toda compañía de seguros de salud, organización de servicios de salud u otro proveedor de planes de salud autorizados en Puerto Rico.

Mediante el contrato se desarrollaría un cuestionario en línea y un programa que permitiría a la OPP el procesamiento y manejo de los datos, la generación de forma automática de un informe con los datos generales provistos por las aseguradoras, y la generación de un panel de control (*dashboard*) con los datos recibidos.

De acuerdo con el contrato, los servicios prestados se facturaban mensualmente a base de \$100 por hora hasta 46.5 horas al mes. Esto, para un máximo de \$4,650 mensuales. El 5 de junio y el 8 de julio de 2019, el entonces subprocurador certificó las dos facturas mensuales presentadas por el contratista con el detalle de los trabajos realizados en virtud del contrato, y aprobó los pagos por \$9,300. Los pagos se realizaron el 12 de junio y el 15 de julio de 2019.

Nuestro examen reveló que, al 10 de marzo de 2022, la OPP no había utilizado el programa. A esa fecha, el entonces oficial principal de informática certificó que únicamente se utilizaba el cuestionario<sup>3</sup> en línea, mediante el cual se recibía la información relacionada con las denegaciones de servicio de los proveedores de salud. Además, que no existía un programa funcional que permitiera el procesamiento y manejo de los datos, y la generación automática de un informe y un panel de control (*dashboard*) con los datos recibidos, según establecido en el contrato.

#### Efectos

La OPP no obtuvo el beneficio esperado de los \$9,300 invertidos y provocó que incurriera en gastos adicionales al otorgar un contrato<sup>2</sup> por \$15,000 para, entre otras cosas, desarrollar el Módulo Informe Trimestral Ley 47. Este incluye un portal que dará acceso a cada aseguradora para ingresar la información de las denegaciones de servicio.

#### Causas

No se realizó un estudio de necesidades en el que se detallaran las funcionalidades que debía incluir el programa para cumplir con los requisitos para los cuales se desarrollaba.

No se solicitaron ni recibieron propuestas para el desarrollo del programa, que le permitiera a la OPP analizar varias opciones y seleccionar la que mejor cumpliera con lo requerido.

El entonces subprocurador no efectuó la supervisión adecuada de los trabajos acordados en el contrato y no se aseguró de que se atendieran todas las situaciones que impedían la implementación del programa. A su vez, la procuradora no veló por que el subprocurador realizara esta supervisión.

El oficial principal de informática adjudicó la situación, entre otras cosas a que nunca fue consultado sobre si este programa podía o no ser utilizado por la OPP o si era compatible con los equipos y la programación existentes; el programa presentó varios errores desde el inicio que no se resolvieron; y una parte del programa debía ser instalado en un ambiente incompatible con el equipo de la OPP.

#### Comentarios de la Gerencia

[...] con la aprobación de la Ley 47 en julio de 2017, a la OPP no le fue asignada partida económica adicional

<sup>2</sup> El contrato se otorgó el 23 de julio de 2021 por \$15,000 con vigencia hasta el 31 de diciembre de 2021. La propuesta de servicios (que forma parte del contrato) indicaba que el esfuerzo estimado serían 205 horas, de las cuales 150 horas (4 semanas) eran para el "Módulo Informe Trimestral Ley 47".

<sup>3</sup> Para tener disponible el cuestionario, el entonces oficial principal de informática nos indicó que se requiere un pago anual, pero la OPP no cuenta con los recursos para cubrirlo, por lo que se ha pagado de fondos privados desde sus inicios.

sobre el presupuesto ya aprobado en ese momento histórico, ni en años subsiguientes, para cumplir con dicho mandato de ley [...]

[...] desde el momento de la decisión de realizar la inversión hasta el momento en que el contratista culminó su función de desarrollo y creación del programa, la OPP contaba, en la figura del subprocurador del paciente de entonces, con un recurso humano con el conocimiento dentro del área de estadísticas para comenzar con el desarrollo del proyecto en comunicación con el contratista y que a su vez, pudiera colaborar en el manejo del mismo una vez desarrollado [...]  
[sic]

[...] todos los esfuerzos realizados hasta el momento, tanto para el establecimiento y aprobación del reglamento 9063 como para hacer disponible una herramienta que permitiera recopilar y organizar la información necesaria para la eventual publicación a través de nuestra página de internet, se han hecho dentro del mayor sentido de responsabilidad, siendo sobre todo conscientes de la insuficiencia fiscal que ha afectado a la OPP de manera sostenida durante los pasados (5) años. [sic]

Atenderemos diligentemente las recomendaciones realizadas sobre este hallazgo, reiterando nuestro compromiso de continuar cumpliendo con nuestra misión sin importar los retos que se presenten en el camino.

— *procuradora*

## 2 - Incumplimiento de la publicación de informes trimestrales en la página en Internet de la OPP

En la *Ley 5-2014*, se establece que toda compañía de seguros de salud u otro proveedor de planes de salud autorizado en Puerto Rico está obligada a remitir informes trimestrales al procurador del paciente. En estos se debe consignar el total de determinaciones adversas o denegaciones de servicio y sus justificaciones, y cualquier otra información pertinente establecida mediante el *Reglamento 9063*. Además, se establece que el procurador del paciente es responsable de mantener, en su página en Internet, todos los informes que le sean remitidos y los nombres de las compañías que no provean la información correspondiente en el plazo requerido.

### Recomendación 1

#### Crterios

Artículo 7 de la *Ley 5-2014*; y Artículo 8 del *Reglamento 9063*

**Efectos**

No se logra el propósito de la *Ley* de divulgar las determinaciones adversas o denegaciones de servicios de salud. Esto, para que las aseguradoras solo utilicen criterios válidos para realizarlas, y disuadir la práctica de denegar servicios arbitrariamente. Además, limita la información necesaria para que un paciente cuente con los datos suficientes al momento de seleccionar una aseguradora.

Determinamos que, al 17 de marzo de 2022, la OPP no había publicado en su página en Internet los informes trimestrales requeridos, relacionados con las determinaciones adversas o denegaciones de servicio. Esto, a pesar de que, según el oficial ejecutivo, para el 2021 la información requerida a las aseguradoras se había recibido en la OPP.

**Causas:** La procuradora atribuyó lo comentado a que no se asignaron fondos adicionales a la OPP para efectuar estas responsabilidades, dado que sus recursos económicos y humanos son limitados. Además, a la extensa recuperación del huracán, los episodios de terremotos y la pandemia, los cuales se suscitaron a poco tiempo después de que se solicitara la información a las aseguradoras.

**Comentarios de la Gerencia**

Queremos establecer que la publicación de dichos informes no esta del todo bajo el control técnico de la OPP ya que dependemos de que el ente administrador de nuestro portal cibernético, en este caso, el Puerto Rico Innovation and Technology Service (PRITS), culmine con el proceso de revisión, actualización y rediseño de nuestro portal cibernético, que entre otras cosas, incluye la creación de un enlace independiente para la publicación de data estadística que estará disponible este [...] al público en general. [sic]

— *procuradora*

**Recomendación 2**

Consideramos la alegación de la procuradora con respecto a que, para publicar los informes, dependen de que el PRITS culmine con el proceso de revisión, actualización y diseño de la página en Internet, que incluye la creación de un enlace para la publicación de estos. Sin embargo, de acuerdo con lo establecido en la *Ley*, es el procurador del paciente quien es responsable de mantener, en su página en Internet, todos los informes que le sean remitidos, así como los nombres de aquellas compañías que no provean la información correspondiente en el plazo requerido.

El subdirector designado del PRITS nos validó que están trabajando con el nuevo diseño de la página en Internet, de acuerdo con los estándares y las guías desarrollados por esta entidad. Además, indicó que la OPP debe comunicarle al PRITS que interesa publicar los informes y proveerlos. También indicó que el nuevo diseño de la página permitirá al personal de la OPP dar el mantenimiento y publicar los documentos e información.

**3 - Falta de un informe de análisis de riesgos de los sistemas de información computadorizados, y de un plan para el manejo de incidentes**

- a. Un análisis de riesgos es un proceso a través del cual se identifican los activos de los sistemas de información, sus vulnerabilidades y las amenazas a las se encuentran expuestos. Además, se establecen medidas de seguridad y controles adecuados para evitar o disminuir los riesgos y proteger los activos. Toda entidad gubernamental debe realizar un análisis de riesgos, al menos, cada 24 meses o luego de un cambio significativo en la infraestructura operacional.

**Criterios**

Sección A. de la *Política ATI-003, Seguridad de los Sistemas de Información;* y Sección C. de la *Política ATI-015, Programa de Continuidad Gubernamental;* de la *Carta Circular 140-16*

Nuestro examen reveló que, al 26 de octubre de 2021, la OPP no contaba con un informe de análisis de riesgos de los sistemas de información computadorizados.

**Efectos:** No se puede estimar el impacto que los elementos de riesgos tendrían sobre los sistemas de información utilizados en sus áreas y programas, ni considerar cómo protegerlos para reducir los riesgos de daños materiales y la pérdida de información.

- b. Las entidades deben desarrollar procedimientos para identificar, informar y responder a incidentes de seguridad, incluidos aquellos que causen interrupción en la prestación de sus servicios. Estos procedimientos deben incluir los límites para estos, en términos de tiempo máximo y mínimo de respuesta, e identificar el personal asignado para responder a los incidentes de seguridad.

Determinamos que, al 26 de octubre de 2021, la OPP no contaba con un plan para el manejo de incidentes.

**Efectos:** No se tiene un control eficaz y documentado del manejo de incidentes. Además, puede provocar duplicidad de esfuerzo y tiempo ante situaciones inesperadas, lo que afectaría el restablecimiento de los sistemas con prontitud y aumentaría la extensión de los daños, si alguno

#### Comentarios de la Gerencia

Como medida correctiva, se estará realizando de forma paralela tanto el Análisis de Riesgo como el Plan con una metodología estructurada para el manejo y recuperación de los servicios en caso de algún incidente. Mas aún, mitigar las consecuencias de incidentes de seguridad, ataques cibernéticos y violaciones de datos. [sic]

— *procuradora*

#### 4 - Falta de respaldos de la información registrada en el SEIPP

Las entidades gubernamentales deben establecer procedimientos para respaldar periódicamente la información y los programas computadorizados, y almacenarlos en un lugar seguro y distante de sus predios. Esto, para que, de ocurrir una emergencia o desastre que afecte las instalaciones principales de la entidad, los respaldos estén disponibles para poder recuperar la mayor cantidad de información.

Los datos producidos y mantenidos en las entidades deben ser respaldados y mantenidos con una frecuencia que esté de acuerdo con la importancia de los datos y el volumen de trabajo diario.

La *Ley 77-2013, Ley del Procurador del Paciente del Estado Libre Asociado de Puerto Rico*, según enmendada, faculta al procurador a establecer los sistemas necesarios para el acceso, recibo y procesamiento de las reclamaciones y quejas que insten las personas, cuando aleguen cualquier acción u omisión por parte de las agencias y entidades privadas que lesionen los derechos que le reconocen la Constitución de los Estados Unidos de América, la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, las leyes y los reglamentos en vigor.

#### Crterios

Sección F. de la *Política ATI-003* y Sección E. de la *Política ATI-015* de la *Carta Circular 140-16*

#### Causas

El oficial principal de informática atribuyó las situaciones comentadas a que la OPP no contaba con personal ni con presupuesto disponible para la contratación de terceros que realizaran el análisis y el plan solicitados. **[Apartados a. y b.]**

#### Recomendaciones de la 3 a la 5.a.1)

#### Crterios

Sección B.2 de la *Política ATI-003* y la *Política ATI-011* de la *Carta Circular 140-16*

**Efecto**

Puede ocasionar la pérdida permanente de la información registrada en el SEIPP en caso de que la misma no pueda ser accedida, sin la posibilidad de poder recuperarla, lo que afectaría adversamente las operaciones de la OPP.

En junio de 2021 la OPP implementó el SEIPP, sistema en el que se registran y procesan todos los datos relacionados con las querellas recibidas de los pacientes o tutores legales. Del 1 de septiembre del 2021 al 21 de enero de 2022 se habían registrado 2,757 casos.

Nuestro examen reveló que, al 22 de agosto de 2022, en la OPP no se habían realizado respaldos de la información almacenada en el SEIPP.

**Causa:** El oficial principal de informática indicó que no existe un procedimiento para la realización, custodia, restauración y disposición de los respaldos de la información de la OPP.

**Comentarios de la Gerencia**

Actualmente se mantiene en nuestras facilidades centrales el servidor alternativo que será trasladado a las oficinas de OPPEA<sup>4</sup> según establecido en el acuerdo de Colaboración [...] establecido entre ambas agencias. A manera de prevención se estará replicando la data cruda del SEIPP en dicho servidor. [sic]

— *procuradora*

**Recomendaciones 5.a.2) y b.**

**Recomendaciones****A la procuradora del paciente**

1. Tomar las medidas necesarias para que no se repitan situaciones como la comentada en el **Hallazgo 1**, y que; para inversiones futuras relacionadas con la adquisición, el desarrollo y la implementación de programas o sistemas tecnológicos; se adquieran soluciones de alta calidad y probada efectividad, según se establece en la *Política ATI-013* de la *Carta Circular 140-16*. Además, se asegure la utilidad de la inversión realizada, en cumplimiento de la *Ley Núm. 230*. Entre otras cosas, debe asegurarse de lo siguiente:
  - a. Se realicen estudios para identificar las necesidades de la OPP que deben satisfacerse, y los aspectos técnicos y de compatibilidad con los equipos y la programación existentes que tienen que considerarse antes de contratar los servicios.
  - b. Se soliciten, al menos, tres propuestas para poder seleccionar la mejor opción disponible para el beneficio de la OPP.
  - c. Se integre al personal interno de la OPP en los procesos de desarrollo e implementación, de manera que se promueva una comunicación efectiva entre este y el contratista.
  - d. El personal designado para la supervisión de los trabajos acordados en el contrato requiera el cumplimiento de estos y vele por que se atiendan todas las situaciones que afecten la implementación del programa o sistema tecnológico, y se logren los objetivos.

<sup>4</sup> Oficina del Procurador de Personas de Edad Avanzada.

2. Realizar las gestiones necesarias con el PRITS relacionadas con la revisión, la actualización y el rediseño de la página en Internet de la OPP, y la inclusión de un enlace independiente para la publicación de los informes sobre las determinaciones adversas o denegaciones de servicios de salud, conforme a lo establecido en la *Ley 5-2014*, según enmendada. Una vez estos trabajos sean completados, identificar y asignar los recursos que le permitan a la OPP cumplir con la publicación de estos informes. **[Hallazgo 2]**
3. Evaluar la posibilidad de solicitar asistencia operacional y técnica al PRITS, para orientar y apoyar al oficial principal de informática en la preparación del análisis de riesgos y el plan o procedimiento para el manejo de incidentes. **[Hallazgo 3]**
4. Asegurarse de que se realice y documente un análisis de riesgos que considere los sistemas de información computadorizados de la OPP. El informe, producto de este análisis de riesgos, debe ser remitido para su revisión y aprobación. Una vez aprobado, ver que se revise cada vez que ocurra un cambio significativo dentro de la infraestructura operacional y tecnológica de la OPP para asegurarse de que se mantenga actualizado. **[Hallazgo 3-a.]**
5. Asegurarse de que el oficial principal de informática cumpla con lo siguiente:
  - a. Prepare y remita lo siguiente, para su aprobación:
    - 1) Un plan o procedimiento para el manejo de incidentes. Como parte de este, se debe requerir que se documenten todos los incidentes y cómo se resolvieron, de manera que, cuando estos se repitan, se puedan solucionar en el menor tiempo posible sin afectar los sistemas de información y la continuidad de las operaciones. **[Hallazgo 3-b.]**
    - 2) Un procedimiento para respaldar, custodiar, almacenar, restaurar y disponer de la información de la OPP, y se asegure de su cumplimiento. Esto, de manera que de ocurrir una emergencia o desastre que afecte las instalaciones principales de la entidad, se pueda recuperar la mayor cantidad de información del SEIPP. **[Hallazgo 4]**
  - b. Identifique alternativas costo-efectivas para preparar los respaldos recurrentes de la información almacenada en el SEIPP, y complete el trámite necesario para trasladar el servidor alternativo a la Oficina del Procurador de Personas de Edad Avanzada, según el acuerdo establecido entre ambas agencias, y se pueda replicar en esta la información del SEIPP. **[Hallazgo 4]**

## Información sobre la unidad auditada

Mediante la *Ley 77-2013, Ley del Procurador del Paciente del Estado Libre Asociado de Puerto Rico*, según enmendada, se creó la OPP, el cargo de procurador del paciente y el Consejo Asesor de la Oficina del Procurador del Paciente del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

Las facultades, los deberes y las responsabilidades de la OPP son las siguientes:

- Garantizar la accesibilidad al cuidado médico.
- Servir de facilitador para que el servicio médico llegue a cada paciente beneficiario del Sistema de Salud de una forma más eficiente.
- Velar por que el servicio médico ofrecido sea de calidad y esté basado en las necesidades del paciente, así como garantizar que se brinde de una forma digna, justa y con respeto por la vida humana.

- Identificar las vías más adecuadas para atender, de una forma responsable y ágil, los problemas y las querrelas de los pacientes beneficiarios del Sistema de Salud.

La OPP es dirigida por un procurador del paciente, nombrado por el gobernador, con el consejo y consentimiento del Senado de Puerto Rico, por un término de 10 años. Está compuesta por las oficinas del procurador y del subprocurador; las procuradurías auxiliares de Asuntos Legales, y de Asuntos Programáticos; y 3 áreas de apoyo, compuestas por las oficinas de Sistemas de Información, de Recursos Humanos y de Administración. Además, cuenta con 4 oficinas satélites en los municipios de Comerío, Guayama, Mayagüez y Ponce. Estas son un componente del Centro de Llamadas de la Procuraduría Auxiliar de Asuntos Programáticos, en las que se atiende al público. Esto, con el propósito de

garantizar medios efectivos de interacción con la población para resolver efectivamente sus inquietudes y requerimientos.

La OSI es dirigida por un oficial principal de informática. Entre sus funciones principales están mantener las operaciones de los servidores que le proveen acceso a los empleados a los sistemas de información; y asesorar a la procuradora en asuntos relacionados con la tecnología e informática. Al 8 de octubre de 2021, la OPP contaba con una red, tipo cliente servidor, con 5 servidores y 54 computadoras personales. Además, desde el 28 de junio de 2021, la OPP contaba con el SEIPP.

El presupuesto asignado a la OPP proviene de resoluciones conjuntas del Fondo General. Durante los años fiscales del 2019-20 al 2021-22, el presupuesto ascendió a \$1,290,000, \$1,750,000, \$1,535,000, respectivamente.

El **Anejo** contiene una relación de los funcionarios principales de la OPP que actuaron durante el período auditado.

La OPP cuenta con una página en Internet, a la cual se puede acceder mediante la siguiente dirección: [www.opp.pr.gov](http://www.opp.pr.gov). Esta página provee información acerca de los servicios que presta dicha entidad.

## Comunicación con la gerencia

Las situaciones comentadas en los **hallazgos 3 y 4** fueron remitidas a la Lcda. Enid Díaz de Jesús, procuradora, mediante carta del 1 de marzo de 2022.

Mediante carta del 14 de marzo de 2022, la procuradora remitió sus comentarios, los cuales se consideraron al redactar el borrador de este *Informe*.

Mediante correo electrónico del 20 de julio de 2022, remitimos el borrador de este *Informe* para comentarios de la procuradora. Esta contestó mediante carta del 22 de agosto de 2022. Luego de evaluar los comentarios y la evidencia suministrada, determinamos que la procuradora tomó las medidas pertinentes para corregir una de las situaciones comentadas en uno de los hallazgos, por lo que determinamos eliminarla. Las restantes situaciones prevalecieron y se incluyen en este *Informe*, al igual que algunos de sus comentarios.

## Control interno

La gerencia de la OPP es responsable de establecer y mantener una estructura del control interno efectiva para proveer una seguridad razonable en el logro de lo siguiente:

- la eficiencia y eficacia de las operaciones;
- la confiabilidad de la información financiera;
- el cumplimiento de las leyes y la reglamentación aplicables.

Nuestro trabajo incluyó la comprensión y evaluación de los controles significativos para los objetivos de esta auditoría. Utilizamos dicha evaluación como base para establecer los procedimientos de auditoría apropiados a las circunstancias, pero no con el propósito de expresar una opinión sobre la efectividad de la estructura del control interno de la OPP.

En los **hallazgos 3 y 4** se comentan las deficiencias de controles internos significativas, dentro del contexto de los objetivos de nuestra auditoría, identificadas a base del trabajo realizado.

Las deficiencias comentadas no contienen necesariamente todos los aspectos de control interno que pudieran ser situaciones objeto de hallazgo. Esto, debido a que dichas deficiencias fueron identificadas como resultado de la evaluación de las operaciones, los procesos, las actividades y los sistemas relacionados con los objetivos de la auditoría.

## Alcance y metodología

La auditoría cubrió del 8 de mayo de 2019 al 26 de abril de 2022. En algunos aspectos, examinamos operaciones de fechas anteriores y posteriores. El examen lo efectuamos de acuerdo con las normas de auditoría gubernamental generalmente aceptadas contenidas en el *Government Auditing Standards*, emitido por la Oficina de Rendición de Cuentas del Gobierno de Estados Unidos (GAO), por sus siglas en inglés. Estas normas requieren que planifiquemos y realicemos auditorías para obtener evidencia suficiente y apropiada que proporcione una base razonable para nuestra opinión y hallazgos relacionados con los objetivos de la auditoría. En consecuencia, realizamos las pruebas que consideramos necesarias, a base de muestras y de acuerdo con las circunstancias, según nuestros objetivos de auditoría.

Realizamos pruebas, tales como entrevistas a funcionarios, empleados y contratistas; exámenes y análisis de informes y de documentos generados por la unidad auditada; y pruebas y análisis de procedimientos de control interno y de otros procesos.

Para realizar esta auditoría, utilizamos como criterio las políticas establecidas en la *Carta Circular 140-16*. Además, utilizamos el *Reglamento 9063* y el *Manual de Normas y Procedimientos para la Intercesión/Mediación de Querellas*. Para las áreas que no estaban consideradas en la reglamentación mencionada, utilizamos como mejor práctica las guías establecidas en el *Federal Information System Controls Audit Manual (FISCAM)*<sup>5</sup>, emitido por el GAO. Aunque a la OPP no se le requiere cumplir con dichas guías, entendemos que estas representan las mejores prácticas en el campo de la tecnología de información.

Consideramos que la evidencia obtenida proporciona una base razonable para nuestra opinión y hallazgos.

Además, como parte de nuestros objetivos de auditoría evaluamos la confiabilidad de los datos obtenidos del SEIPP, en cuanto a la información registrada de los pacientes y las querellas presentadas por los ciudadanos. Como parte de dicha evaluación, entrevistamos a los funcionarios; realizamos pruebas electrónicas para detectar errores evidentes de precisión e integridad; y revisamos la documentación e información existentes sobre los datos y el sistema que los produjo. Determinamos que los datos eran suficientemente confiables para los objetivos de este *Informe*.

<sup>5</sup> El *FISCAM* utiliza las guías emitidas por el National Institute of Standards and Technology.

## Anejo - Funcionarios principales de la entidad durante el período auditado

NOMBRE	PUESTO	PERÍODO	
		DESDE	HASTA
<b>Lcda. Edna I. Díaz De Jesús</b>	Procuradora	8 may. 19	26 abr. 22
<b>Lcda. Ivelisse Martínez Rivera</b>	Subprocuradora <sup>6</sup>	17 may. 21	21 nov. 21
<b>Dr. Alexie Lugo Canales</b>	Subprocurador	8 may. 19	3 jul. 20
<b>Sr. Omar J. Díaz Rodríguez</b>	Oficial Principal de Informática <sup>7</sup>	8 may. 19	31 mar. 22

<sup>6</sup> Este puesto estuvo vacante del 4 de julio de 2020 al 16 de mayo de 2021, y del 22 de noviembre de 2021 al 26 de abril de 2022.

<sup>7</sup> Del 1 al 26 de abril de 2022 el puesto de oficial principal de informática estuvo vacante.



## MISIÓN

Fiscalizar las transacciones de la propiedad y de los fondos públicos, con independencia y objetividad, para determinar si se han realizado de acuerdo con la ley, y atender otros asuntos encomendados.

Promover el uso efectivo, económico, eficiente y ético de los recursos del Gobierno en beneficio de nuestro Pueblo.



## PRINCIPIOS PARA LOGRAR UNA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE EXCELENCIA

Dichos principios se incluyen en la Carta Circular OC-18-19 del 27 de abril de 2018 y este folleto.



## QUERELLAS

**Apóyenos en la fiscalización de la propiedad y de los fondos públicos.**

 1-877-771-3133 | (787) 754-3030, ext. 2801 o 2805

 [querellas@ocpr.gov.pr](mailto:querellas@ocpr.gov.pr)

Las querellas sobre el mal uso de la propiedad y de los fondos públicos pueden presentarse, de manera confidencial, personalmente, por correo o teléfono o mediante correo electrónico. Puede obtener más información en la página de Internet de la Oficina, sección Queréllese.

## INFORMACIÓN DE CONTACTO

 105 Avenida Ponce de León Hato Rey, Puerto Rico

 PO Box 366069 San Juan, Puerto Rico 00936-6069

 (787) 754-3030  (787) 751-6768

 [www.ocpr.gov.pr](http://www.ocpr.gov.pr)  [ocpr@ocpr.gov.pr](mailto:ocpr@ocpr.gov.pr)

## SÍGANOS

Le invitamos a mantenerse informado a través de nuestra página de Internet y las redes sociales.

