

**INFORME DE AUDITORÍA TI-09-08**  
10 de diciembre de 2008  
**COMISIÓN INDUSTRIAL DE PUERTO RICO**  
**ÁREA DE TECNOLOGÍA Y SISTEMAS**  
**DE INFORMACIÓN**  
(Unidad 5222 - Auditoría 12818)

Período auditado: 7 de septiembre de 2005 al 2 de marzo de 2007



## CONTENIDO

|   | Página    |
|---|-----------|
| <b>INFORMACIÓN SOBRE LA UNIDAD AUDITADA.....</b>  | <b>3</b>  |
| <b>RESPONSABILIDAD DE LA GERENCIA .....</b>   | <b>4</b>  |
| <b>ALCANCE Y METODOLOGÍA .....</b>  | <b>5</b>  |
| <b>OPINIÓN.....</b>   | <b>5</b>  |
| <b>RECOMENDACIONES .....</b>  | <b>6</b>  |
| A LA PRESIDENTA DE LA COMISIÓN INDUSTRIAL DE PUERTO RICO.....   | 6         |
| <b>CARTAS A LA GERENCIA .....</b>   | <b>7</b>  |
| <b>COMENTARIOS DE LA GERENCIA.....</b>  | <b>7</b>  |
| <b>AGRADECIMIENTO.....</b>  | <b>7</b>  |
| <b>RELACIÓN DETALLADA DE HALLAZGOS.....</b>   | <b>8</b>  |
| CLASIFICACIÓN Y CONTENIDO DE UN HALLAZGO.....   | 8         |
| <b>HALLAZGOS EN EL ÁREA DE TECNOLOGÍA Y SISTEMAS DE<br/>    INFORMACIÓN DE LA COMISIÓN INDUSTRIAL DE<br/>    PUERTO RICO .....</b>  | <b>9</b>  |
| 1 - Deficiencias relacionadas con la validación y el procesamiento de la<br>información registrada en el Sistema para los procesos realizados por<br>el Área de Estudio y Señalamiento .....              | 9         |
| 2 - Deficiencias en la digitalización de documentos que forman parte de los<br>expedientes de los lesionados.....   | 12        |
| 3 - Deficiencias relacionadas con el control de acceso al Sistema.....  | 15        |
| 4 - Falta de normas y procedimientos para la creación y el mantenimiento<br>de las cuentas de acceso al Sistema, y falta de aprobación de los<br>procedimientos para la digitalización de documentos..... | 18        |
| 5 - Falta de información en el Manual de Usuario del Sistema .....  | 19        |
| <b>ANEJO - FUNCIONARIOS PRINCIPALES QUE ACTUARON DURANTE EL<br/>PERÍODO AUDITADO.....</b>   | <b>21</b> |

Estado Libre Asociado de Puerto Rico  
**OFICINA DEL CONTRALOR**  
San Juan, Puerto Rico

10 de diciembre de 2008

Al Gobernador y a los presidentes del Senado  
y de la Cámara de Representantes

Realizamos una auditoría de las operaciones del Área de Tecnología y Sistemas de Información (ATSI) de la Comisión Industrial de Puerto Rico (Comisión) para determinar si se realizaron de acuerdo con las normas generalmente aceptadas en este campo y si el sistema de control interno establecido para el procesamiento de las transacciones era adecuado. Efectuamos la misma a base de la facultad que se nos confiere en la **Sección 22 del Artículo III de la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico** y en la **Ley Núm. 9 del 24 de julio de 1952**, según enmendada.

Determinamos emitir tres informes de esta auditoría. Éste es el tercer informe y contiene el resultado de nuestro examen sobre los controles establecidos para la documentación y el acceso lógico del **Sistema Open Image and Workflow (Sistema)** y para la creación y transferencia de los expedientes computadorizados de lesionados entre las áreas de la Comisión. El primer informe se emitió el 12 de junio de 2006 y contiene el resultado de nuestro examen sobre el desarrollo y el control de los cambios a las aplicaciones, los controles de acceso, la administración del programa de seguridad, la segregación de deberes, los controles de los sistemas operativos y la evaluación de la continuidad del servicio, establecidos en el ATSI. **(Informe de Auditoría TI-06-12)** El segundo informe se emitió el 15 de junio de 2006 y contiene el resultado de nuestro examen sobre los controles establecidos para las microcomputadoras, la red de comunicación e Internet. **(Informe de Auditoría TI-06-15)**

## INFORMACIÓN SOBRE LA UNIDAD AUDITADA

La Comisión se creó mediante la **Ley Núm. 45 del 18 de abril de 1935, Ley del Sistema de Compensación por Accidentes del Trabajo**, según enmendada. La Comisión tiene funciones de naturaleza cuasi judicial y cuasi tutelar para la investigación y resolución de todos los casos de accidentes en los cuales el Administrador de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado (CFSE) y el obrero o empleado lesionado, o sus beneficiarios, no lleguen a un acuerdo con respecto a la compensación por accidentes del trabajo. La Comisión solamente revisa las decisiones de la CFSE cuando son apeladas, para determinar si las mismas están conformes con la ley. Por esto, la Comisión podrá revocar, modificar o confirmar dichas decisiones.

La Comisión consta de hasta un máximo de cinco comisionados, los cuales son nombrados por el Gobernador, con el consejo y consentimiento del Senado. Uno de éstos es designado como Presidente por el Gobernador. El Presidente de la Comisión es el Jefe administrativo de ésta y el término vencerá el 31 de diciembre del año en que se celebren las elecciones generales. Además, todas las determinaciones que requieran la acción de los comisionados serán por mayoría de sus miembros y tres comisionados constituyen quórum.

En el **ANEJO** se incluye una lista de los funcionarios principales que actuaron durante el período auditado.

La Comisión cuenta con cinco salas de vistas localizadas en: Arecibo, Humacao, Mayagüez, Ponce y San Juan (Oficina Central). En estas salas se celebran vistas médicas y públicas, y se les paga a los lesionados los gastos de almuerzo y de transportación.

A la fecha de nuestra auditoría, el ATSI tenía en operación una red de área amplia (WAN, por sus siglas en inglés). Dicha red permite el acceso del personal autorizado de la Oficina Central y sus oficinas regionales al sistema computadorizado. El personal del ATSI está compuesto por un Administrador, un Gerente de Proyectos y Sistemas de Información, cinco Analistas de Tecnología y Sistemas de Información, y cuatro Técnicos de Sistemas Operativos y Sistemas de Información.

El presupuesto de la Comisión para los años fiscales 2005-06 y 2006-07 ascendió a \$22,517,000 y \$24,095,000, respectivamente, de los cuales \$1,582,313 y \$1,518,547 se asignaron en esos años para las operaciones del ATSI.

La Comisión cuenta con una página de Internet a la cual se puede acceder mediante la siguiente dirección: <http://www.cipr.gobierno.pr>. En esta página se provee información acerca de la Comisión y de los servicios que presta.

### **RESPONSABILIDAD DE LA GERENCIA**

La gerencia de todo organismo gubernamental debe considerar los siguientes **Diez Principios para Lograr una Administración Pública de Excelencia**. Éstos se rigen por principios de calidad y por los valores institucionales:

1. Adoptar normas y procedimientos escritos que contengan controles internos de administración y de contabilidad eficaces, y observar que se cumpla con los mismos.
2. Mantener una oficina de auditoría interna competente.
3. Cumplir con los requisitos impuestos por las agencias reguladoras.
4. Adoptar un plan estratégico para las operaciones.
5. Mantener el control presupuestario.
6. Mantenerse al día con los avances tecnológicos.
7. Mantener sistemas adecuados de archivo y de control de documentos.
8. Cumplir con el **Plan de Acción Correctiva** de la Oficina del Contralor de Puerto Rico, y atender las recomendaciones de los auditores externos.
9. Mantener un sistema adecuado de administración de personal que incluya la evaluación del desempeño, y un programa de educación continua para todo el personal.
10. Cumplir con la **Ley de Ética Gubernamental**, lo cual incluye divulgar sus disposiciones a todo el personal.

El 27 de junio de 2008, mediante la **Carta Circular OC-08-32**, divulgamos la revisión de los mencionados diez principios establecidos en nuestra **Carta Circular OC-98-09**

**del 14 de abril de 1998.** Ambas **cartas circulares** se pueden acceder a través de nuestra página de Internet: <http://www.ocpr.gov.pr>.

### **ALCANCE Y METODOLOGÍA**

La auditoría cubrió del 7 de septiembre de 2005 al 2 de marzo de 2007. En algunos aspectos examinamos transacciones de fechas anteriores. El examen lo efectuamos de acuerdo con las normas de auditoría del Contralor de Puerto Rico en lo que concierne a los sistemas de información computadorizados. Realizamos las pruebas que consideramos necesarias, a base de muestras y de acuerdo con las circunstancias.

Para efectuar la auditoría utilizamos la siguiente metodología:

- Entrevistas a funcionarios, a empleados y a particulares
- Inspecciones físicas
- Examen y análisis de informes y de documentos generados por la unidad auditada
- Análisis de información suministrada por fuentes externas
- Pruebas y análisis de procedimientos de control interno y de otros procesos
- Confirmaciones de información pertinente

### **OPINIÓN**

Las pruebas efectuadas demostraron que las operaciones de la Comisión en lo que concierne a los controles establecidos para la documentación y el acceso lógico del **Sistema** y para la creación y transferencia de los expedientes computadorizados de lesionados entre las áreas de ésta, no se realizaron conforme con las normas generalmente aceptadas en este campo, según los **hallazgos del 1 al 5** de este **Informe**, clasificados como principales.

En la parte de este **Informe** titulada **RELACIÓN DETALLADA DE HALLAZGOS** se comentan los **hallazgos** mencionados.

## RECOMENDACIONES

A LA PRESIDENTA DE LA COMISIÓN INDUSTRIAL DE PUERTO RICO

1. Ejercer una supervisión eficaz sobre la Directora Ejecutiva para asegurarse de que el Administrador del ATSI:
  - a. Se asegure de que el **Sistema** provea los controles de validación necesarios para evitar que se repitan las situaciones comentadas en el **Hallazgo 1**.
  - b. Prepare y someta para la aprobación de la Presidenta de la Comisión, las normas y los procedimientos para la solicitud, la creación, la modificación y la cancelación de las cuentas de acceso de los usuarios del **Sistema**. [**Hallazgo 4-a.**] En éstos se deben establecer, entre otras cosas, lo siguiente:
    - 1) Las directrices para la utilización y el control de un formulario para solicitar, modificar y cancelar las cuentas de acceso y para informar los cambios en las funciones de los usuarios del **Sistema**. Esto, de modo que los accesos al mismo se mantengan actualizados y se protejan los datos almacenados en sus sistemas de información. [**Hallazgo 3-a.1) y 3)**]
    - 2) Los controles de acceso de los sistemas de la Comisión, de manera que se limiten los privilegios asignados a los usuarios del **Sistema**, de acuerdo con sus deberes y responsabilidades y con las necesidades del servicio. [**Hallazgo 3-a.2)**]
  - c. Someta los **Criterios para la Digitalización** y el **Procedimiento para la Digitalización de Documentos** a la aprobación de la Presidenta de la Comisión. [**Hallazgo 4-b.**]
  - d. Revise el Manual del Usuario del **Sistema** para que se incluyan las disposiciones y la información mencionadas en el **Hallazgo 5**, y lo someta para la consideración y aprobación de la Presidenta de la Comisión.



2. Tomar las medidas necesarias para asegurarse de que se digitalicen todos los documentos requeridos de los expedientes de los lesionados. **[Hallazgo 2]**

### **CARTAS A LA GERENCIA**

El borrador de los **hallazgos** de este **Informe** se sometió para comentarios a la Presidenta de la Comisión, Lic. Laura I. Santa Sánchez, en carta del 16 de julio de 2008. Con el mismo propósito, sometimos el borrador de los **hallazgos** de este **Informe** a la ex Presidenta de la Comisión, Lic. Siomari Collazo Colón, en carta de esa misma fecha, por correo certificado con acuse de recibo, a una dirección provista por la Comisión.

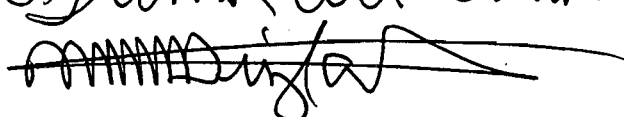
### **COMENTARIOS DE LA GERENCIA**

La Presidenta de la Comisión contestó el borrador de los **hallazgos** de este **Informe** mediante carta del 31 de julio de 2008. Sus observaciones fueron consideradas en la redacción final del informe. Algunas de sus observaciones se incluyen en la parte de este **Informe** titulada **RELACIÓN DETALLADA DE HALLAZGOS**, bajo la sección HALLAZGOS EN EL ÁREA DE TECNOLOGÍA Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN DE LA COMISIÓN INDUSTRIAL DE PUERTO RICO.

La ex Presidenta de la Comisión no contestó el borrador de los **hallazgos** de este **Informe** que le fuera sometido para comentarios en nuestra carta del 16 de julio de 2008, y en la carta de seguimiento que se le envió el 4 de agosto de 2008.

### **AGRADECIMIENTO**

A los funcionarios y empleados de la Comisión les agradecemos la cooperación que nos prestaron durante nuestra auditoría.

Oficina del Contralor  
Por: 

## RELACIÓN DETALLADA DE HALLAZGOS

### CLASIFICACIÓN Y CONTENIDO DE UN HALLAZGO

En nuestros informes de auditoría se incluyen los hallazgos significativos determinados por las pruebas realizadas. Éstos se clasifican como principales o secundarios. Los principales incluyen desviaciones de disposiciones sobre las operaciones de la unidad auditada que tienen un efecto material, tanto en el aspecto cuantitativo como en el cualitativo. Los secundarios son los que consisten en faltas o errores que no han tenido consecuencias graves.

Los hallazgos del informe se presentan según los atributos establecidos conforme a las normas de redacción de informes de nuestra Oficina. El propósito es facilitar al lector una mejor comprensión de la información ofrecida. Cada uno de ellos consta de las siguientes partes:

**Situación** - Los hechos encontrados en la auditoría indicativos de que no se cumplió con uno o más criterios.

**Criterio** - El marco de referencia para evaluar la situación. Es principalmente una ley, reglamento, carta circular, memorando, procedimiento, norma de control interno, norma de sana administración, principio de contabilidad generalmente aceptado, opinión de un experto o juicio del auditor.

**Efecto** - Lo que significa, real o potencialmente, no cumplir con el criterio.

**Causa** - La razón fundamental por la cual ocurrió la situación.

Al final de cada hallazgo se hace referencia a las recomendaciones que se incluyen en el informe para que se tomen las medidas necesarias sobre los errores, irregularidades o actos ilegales señalados.

En la sección sobre los **COMENTARIOS DE LA GERENCIA** se indica si el funcionario principal y los ex funcionarios de la unidad auditada efectuaron comentarios sobre los hallazgos incluidos en el borrador del informe que les envía nuestra Oficina. Dichos comentarios se consideran al revisar el borrador del informe y se incluyen al final del hallazgo correspondiente en la sección de HALLAZGOS EN EL ÁREA DE TECNOLOGÍA Y

SISTEMAS DE INFORMACIÓN DE LA COMISIÓN INDUSTRIAL DE PUERTO RICO, de forma objetiva y conforme a las normas de nuestra Oficina. Cuando la gerencia no provee evidencia competente, suficiente y relevante para refutar un hallazgo, éste prevalece y se añade al final del mismo la siguiente aseveración: Consideramos las alegaciones de la gerencia, pero determinamos que el hallazgo prevalece.

#### HALLAZGOS EN EL ÁREA DE TECNOLOGÍA Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN DE LA COMISIÓN INDUSTRIAL DE PUERTO RICO

Los **hallazgos del 1 al 5** se clasifican como principales.

##### **Hallazgo 1 - Deficiencias relacionadas con la validación y el procesamiento de la información registrada en el Sistema para los procesos realizados por el Área de Estudio y Señalamiento**

- a. Mediante la **Ley Núm. 45**, la Comisión fue facultada para la investigación y resolución de todos los casos de accidentes en el trabajo en los cuales el Administrador de la CFSE y el obrero o empleado lesionado, o sus beneficiarios, no llegasen a un acuerdo con respecto a la compensación por dichos accidentes. La Comisión mantenía el **Sistema** para controlar la transferencia de los expedientes de los casos de los lesionados entre las diferentes áreas de la Comisión. En dicho **Sistema** se digitalizaban los documentos que se generaban de cada caso para crear un expediente computadorizado de éstos, de manera que se pudiera acceder la información relacionada con los casos, tales como: las resoluciones emitidas, las fechas de visitas, la información del abogado y la información general del lesionado, entre otras. Además, mediante el **Sistema** se podía conocer en qué estado se encontraban los casos.

El Área de Estudio y Señalamiento de la Comisión tenía la responsabilidad de estudiar minuciosamente los expedientes de los lesionados para determinar la acción pertinente a seguir dentro del proceso apelativo. En esta área se recibían los expedientes computadorizados, previamente clasificados por el Área de Clasificación y procesados por el Área de Radicaciones, para la verificación de los mismos. El personal del Área de Estudio y Señalamiento estaba dividido en tres grupos distintos para atender los casos, según la clasificación otorgada por el Área de Clasificación. Un grupo atendía los expedientes que requerían referido a especialista, otro los que requerían vista médica, y el otro los que

requerían vista pública. Una vez se verificaban los expedientes computadorizados, el Área de Estudio y Señalamiento generaba un formulario determinado para las áreas de Referido a Especialista, Señalamiento de Vista Médica o Señalamiento de Vista Pública de la Comisión, y se transfería el expediente computadorizado y el físico a las áreas correspondientes.

El examen efectuado relacionado con la validación y el procesamiento de la información registrada en el **Sistema** para los procesos realizados por el Área de Estudio y Señalamiento, reveló las siguientes deficiencias:

- 1) El **Sistema** no proveía un control para segregar los expedientes según la clasificación otorgada por el Área de Clasificación. Dichos expedientes se transferían a un archivo del **Sistema**, al cual accedía el personal de los tres grupos del Área de Estudio y Señalamiento. Esto requería que los usuarios accedieran cada uno de los expedientes disponibles hasta que encontraran el que le correspondía trabajar, de acuerdo con las tareas asignadas.
- 2) Todos los expedientes que se procesaban en el Área de Clasificación eran transferidos por el **Sistema** al archivo que accedían los empleados del Área de Estudio y Señalamiento, incluidos aquellos casos que no requerían ninguna intervención de dicha Área. Estos expedientes también eran accedidos por el personal del Área de Estudio y Señalamiento para luego determinar que no necesitaban ningún tipo de acción de su parte.
- 3) Cuando el personal del Área de Estudio y Señalamiento examinaba los expedientes computadorizados y determinaba que le faltaba algún documento digitalizado, era necesario localizar el expediente físico. Esto requería que el personal del Área localizara el expediente físico en las otras áreas de la Comisión, lo que provocaba demoras en el procesamiento de los mismos.

En la **Política Núm. TIG-008, Uso de Sistemas de Información, de la Internet y del Correo Electrónico de la Carta Circular Núm. 77-05, Normas sobre la Adquisición e Implantación de los Sistemas, Equipos y Programas de Información Tecnológica para los Organismos Gubernamentales**, aprobada el 8 de diciembre de 2004 por la Directora de la Oficina de Gerencia y Presupuesto, se establece, en parte, que será política pública del Estado Libre Asociado de Puerto Rico facilitar y agilizar los procesos operacionales de los numerosos organismos gubernamentales, y aumentar la eficiencia y efectividad en la prestación de los servicios gubernamentales al público. Además, se establece que la automatización de los procesos operacionales requiere regular el uso apropiado de sus componentes y equipos, y establecer políticas necesarias para el uso adecuado, efectivo y seguro de los sistemas de información y las herramientas de trabajo que éstos proveen. Esta política se instrumenta mediante sistemas computadorizados que cuenten con los controles necesarios para agilizar los procesos, facilitar el intercambio de datos, minimizar la redundancia y garantizar la accesibilidad a información completa y confiable.

En la **Política Núm. TIG-011, Mejores Prácticas de Infraestructura Tecnológica de la Carta Circular Núm. 77-05**, se establece que las agencias deberán establecer metodologías para asegurar la integridad y confiabilidad de los datos producidos y almacenados en sus sistemas. Estos datos son vitales para la toma de decisiones tanto para la agencia como para el desarrollo de estrategias que benefician los servicios ofrecidos por el Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico. Además, como norma de sana administración es responsabilidad de la gerencia de toda entidad gubernamental lograr el máximo rendimiento de los fondos y los recursos públicos. El uso de los sistemas computadorizados envuelve el aumentar la productividad y minimizar los esfuerzos humanos.

Las situaciones comentadas en el **Apartado del a.1) al 3)** ocasionaban atrasos en el procesamiento de los casos de los lesionados en el Área de Estudio y Señalamiento con los consiguientes efectos adversos para la Comisión.

Las situaciones comentadas se debieron a que el Administrador del ATSI no realizó las gestiones pertinentes para que se incluyeran en los programas del **Sistema** los controles de validación necesarios para evitar las situaciones comentadas en este **Hallazgo**.

En la carta de la Presidenta, ésta nos informó, entre otras cosas, las medidas implantadas para corregir las situaciones comentadas.

Véase la **Recomendación 1.a**.

## **Hallazgo 2 - Deficiencias en la digitalización de documentos que forman parte de los expedientes de los lesionados**

- a. En el 1998 la Comisión comenzó a digitalizar los documentos de las suspensiones<sup>1</sup> y las representaciones<sup>2</sup> de los expedientes de los lesionados. A finales de 1999 la Comisión comenzó a digitalizar los documentos de los expedientes de los casos nuevos. En estos expedientes sólo se digitalizaban aquellos documentos necesarios para realizar el señalamiento de casos. Esto aplicaba también a casos cerrados y reactivados. Los expedientes de fechas anteriores al 1998 no fueron digitalizados y para trabajar con éstos era necesario utilizar los expedientes físicos.

Al 21 de febrero de 2007 la Comisión digitalizaba los siguientes documentos:

- En los casos de radicación por derecho propio, se digitalizaba la apelación, la decisión de la CFSE, un documento que firmaba el lesionado sobre el derecho a la privacidad de la información médica [requerido por el **Health Insurance Portability and Accounting Act (Ley HIPAA)**<sup>3</sup>] contenido en su expediente de apelación y copia de una identificación con foto del lesionado.

---

<sup>1</sup> Las suspensiones son determinaciones realizadas por los comisionados para aplazar vistas ya señaladas.

<sup>2</sup> Las representaciones son documentos sometidos por los abogados de los lesionados que declaraban la intención de representar a sus clientes en los procesos que se llevaban a cabo en la Comisión.

<sup>3</sup> Uno de los propósitos fundamentales de la **Ley HIPAA** es proteger el derecho del consumidor, proveerle acceso a su información de salud y controlar el uso inapropiado de esta información. La **Ley HIPAA** define como información confidencial aquella información relacionada con la salud que identifica a un individuo en específico y que se transmite por cualquier medio de comunicación electrónica o se mantiene almacenada en éstos.

- En los casos de radicación por derecho por abogado, se digitalizaba la apelación (decisión y representación legal), los cambios de dirección, los informes médicos (solamente certificación y moción), las demoras, las reconsideraciones, la moción informativa, la moción de señalamiento, la justificación de incomparecencia y las fijaciones de honorarios.

Entre el 13 y el 21 de febrero de 2007 realizamos un examen en el cual comparamos 35 expedientes físicos del Área de Archivo con sus correspondientes expedientes computadorizados en el **Sistema**. El examen reveló que en 22 expedientes computadorizados faltaban varios documentos que se encontraban archivados en el expediente físico, los cuales debieron formar parte de estos expedientes y no fueron digitalizados en el **Sistema**, según se indica:

- 1) Dos expedientes computadorizados, cuyos casos habían pasado por vista, no contenían el documento que firmaba el lesionado sobre el derecho a la privacidad de la información médica requerido por la **Ley HIPAA**. Otro expediente no contenía la identificación con retrato del lesionado. Estos documentos debieron ser digitalizados y formar parte del expediente computadorizado previo a la realización de la vista.
- 2) Tres expedientes computadorizados, cuyos casos estaban pendientes para ser señalados y referidos a especialistas, no contenían el documento **Referido al médico tratamiento o mayor capacidad**. Otro expediente no contenía el informe médico para referir al especialista en los casos de la relación casual.
- 3) Tres expedientes computadorizados, cuyos casos estaban pendientes para ser señalados y referidos a vista pública, no contenían la resolución. A otro expediente le faltaba la apelación y la moción.
- 4) Dos expedientes computadorizados, cuyos casos estaban pendientes para ser señalados y referidos a vista médica, no contenían las apelaciones.
- 5) Dos expedientes computadorizados, cuyos casos habían sido señalados y estaban pendientes para ser referidos a especialistas, no contenían la resolución. Otro expediente

no contenía el documento que firmaba el lesionado sobre el derecho a la privacidad de la información médica requerido por la **Ley HIPAA**.

- 6) Dos expedientes computadorizados, cuyos casos habían sido señalados y estaban pendientes para ser referidos a vistas públicas, no contenían la resolución, a otro expediente le faltaba la decisión tomada por la CFSE y a otro la moción de representación legal y la excusa por incomparecencia.
- 7) Dos expedientes computadorizados, cuyos casos habían sido señalados y estaban pendientes para ser referidos a vistas médicas, no tenían digitalizadas las resoluciones ni los escritos de apelación. Además, a uno de estos expedientes le faltaba el documento que firmaba el lesionado sobre el derecho a la privacidad de la información médica requerido por la **Ley HIPAA** y la moción de representación legal, y al otro le faltaba un informe médico.

En la **Política Núm. TIG-011 de la Carta Circular Núm. 77-05** se establece que las agencias deberán establecer metodologías para asegurar la integridad y confiabilidad de los datos producidos y almacenados en sus sistemas. Estos datos son vitales para la toma de decisiones tanto para la agencia como para el desarrollo de estrategias que beneficien los servicios ofrecidos por el Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico. Además, como norma de sana administración es responsabilidad de la gerencia de toda entidad gubernamental lograr el máximo rendimiento de los fondos y los recursos públicos. El uso de los sistemas computadorizados envuelve el aumentar la productividad y minimizar los esfuerzos humanos.

La situación comentada propiciaba que los empleados tuvieran que obtener los expedientes físicos para tener disponible y de manera confiable la información necesaria que le permitiera completar sus labores, lo que propiciaba el atraso de las tareas y la acumulación de los casos sin procesar.



La situación comentada se debía, en parte, a que el Área de Digitalización no tenía suficientes equipos de digitalización. Tampoco existía una supervisión adecuada para mantener los expedientes digitalizados íntegros, completos y disponibles.

En la carta de la Presidenta, ésta nos informó, entre otras cosas, las medidas implantadas para corregir las situaciones comentadas.

**Véase la Recomendación 2.**

### **Hallazgo 3 - Deficiencias relacionadas con el control de acceso al Sistema**

- a. El examen efectuado a las 295 cuentas de acceso al **Sistema** reveló las siguientes deficiencias:
  - 1) La Comisión no había establecido un formulario para la solicitud, la aprobación, la creación y la cancelación de las cuentas de acceso de los usuarios para acceder al **Sistema**. Las solicitudes se realizaban informalmente mediante comunicación escrita, principalmente, mensajes de correo electrónico. Sin embargo, en un examen realizado de la documentación utilizada para autorizar la creación de 22 cuentas de acceso al **Sistema** reveló que el ATSI no mantenía los documentos utilizados para la solicitud, la aprobación y la creación de 13 de estas cuentas (59 por ciento).
  - 2) Diez de las 295 cuentas de acceso no estaban asignadas a un usuario en particular. Las contraseñas de cinco cuentas de acceso eran compartidas por varios usuarios. Además, la contraseña de una cuenta de acceso era conocida por el personal de una compañía que ofrecía servicios a la Comisión.
  - 3) Cuatro de las 295 cuentas de acceso pertenecían a empleados que cambiaron de puestos y fueron transferidos a otras áreas de la Comisión. Estos empleados no necesitaban acceder al **Sistema** para realizar sus nuevas funciones.

En la **Política Núm. TIG-003, Seguridad de los Sistemas de Información de la Carta Circular Núm. 77-05**, se establece lo siguiente:

- Las entidades gubernamentales deberán implantar controles que minimicen los riesgos de que los sistemas de información dejen de funcionar correctamente y de que la información sea accedida de forma no autorizada.
- La información y los programas de aplicación utilizados en las operaciones de la agencia deberán tener controles de acceso para su utilización, de tal manera que solamente el personal autorizado pueda ver los datos que necesita, o usar las aplicaciones (o parte de las aplicaciones) que necesita utilizar. Estos controles deberán incluir mecanismos de autenticación y autorización.
- Cada entidad gubernamental deberá establecer controles para el manejo de la terminación de empleados en la agencia, de manera que estas circunstancias no afecten la seguridad de la información ni de los sistemas. Para esto, deberán establecerse procedimientos que incluyan una comunicación efectiva entre el área de Recursos Humanos, el área en que trabaja el empleado y el área de Sistemas de Información.
- Los privilegios de acceso de los usuarios deberán ser reevaluados regularmente.

Esta norma se instrumenta, en parte, mediante lo siguiente:

- La notificación inmediata al encargado de crear las cuentas de acceso en el **Sistema** del cese de un usuario en sus funciones por motivo de renuncia, separación o traslado para que éste cancele la cuenta de acceso.
- El establecimiento de controles de acceso rigurosos a los programas y a los archivos, incluido el uso de formularios para solicitar la creación, la modificación o la eliminación de cuentas de acceso para cada usuario.

La situación comentada en el **Apartado a.1)** impide mantener la evidencia requerida de las autorizaciones para otorgar o cancelar los accesos y privilegios a los usuarios. Esto puede

dificultar que se fijen responsabilidades por el uso indebido del **Sistema**. Además, puede afectar la integridad de las transacciones registradas en éste.

La situación comentada en el **Apartado a.2)** impide mantener un control adecuado sobre la información registrada en el **Sistema**, lo que puede propiciar el uso indebido de los datos o la pérdida de éstos y comprometer su confidencialidad, integridad y disponibilidad.

La situación que se comenta en el **Apartado a.3)** puede propiciar que personas no autorizadas puedan lograr acceso a información confidencial y hacer uso indebido de ésta. Además, puede propiciar la comisión de irregularidades y la alteración, por error o deliberadamente, de los datos contenidos en el **Sistema** sin que puedan ser detectados a tiempo para fijar responsabilidades.

Estas situaciones se debían a que la Presidenta de la Comisión no le había requerido al Administrador del ATSI que desarrollara y sometiera para su consideración y aprobación las normas y los procedimientos para otorgar el acceso al **Sistema** (**Véase el Hallazgo 4**), que incluyeran, entre otras cosas, las directrices para:

- La utilización y el control de un formulario para la solicitud, la creación, la aprobación y la cancelación de las cuentas de acceso de los usuarios para acceder a éste
- La implantación de controles adecuados en sus sistemas electrónicos de información para garantizar la confidencialidad, la integridad y la disponibilidad de la información del **Sistema**
- La comunicación al ATSI de los cambios en las funciones de los usuarios del **Sistema**

En la carta de la Presidenta, ésta nos informó, entre otras cosas, las medidas implantadas para corregir las situaciones comentadas.

**Véase la Recomendación 1.b.**

**Hallazgo 4 - Falta de normas y procedimientos para la creación y el mantenimiento de las cuentas de acceso al Sistema, y falta de aprobación de los procedimientos para la digitalización de documentos**

- a. La Comisión no había promulgado normas y procedimientos escritos para la solicitud, la creación, la modificación y la cancelación de las cuentas de acceso de los usuarios del **Sistema**.
- b. Los **Criterios para la Digitalización** y el **Procedimiento para la Digitalización de Documentos** no estaban aprobados por la Presidenta de la Comisión y no indicaban las fechas de efectividad de los mismos.

En la **Política Núm. TIG-003 de la Carta Circular Núm. 77-05** se establece que las entidades gubernamentales tienen la responsabilidad de desarrollar políticas y directrices generales que le permitirán establecer controles adecuados en sus sistemas electrónicos de información para garantizar la confidencialidad, la integridad y la disponibilidad de la información que manejan. Además, en la **Política Núm. TIG-008** de dicha **Carta Circular** se dispone que cada agencia debe establecer políticas necesarias para garantizar el uso adecuado, efectivo y seguro de los sistemas de información y las herramientas de trabajo que éstos proveen. Esto implica que se adopten, se revisen y se aprueben por escrito normas y procedimientos específicos para reglamentar todas las operaciones de los equipos computadorizados. Mediante las mismas se logran definir los niveles de control que deben existir en las distintas áreas. Además, contribuye a mantener la continuidad de las operaciones en casos de renuncias o ausencias del personal de mayor experiencia, y facilita la labor de adiestramiento.

La situación comentada en el **Apartado a.** no permite mantener la uniformidad en los procesos utilizados por el ATSI para la solicitud, la aprobación, la creación, la modificación y la cancelación de las cuentas de acceso de los usuarios al **Sistema**. Esto puede dar lugar a la comisión de errores e irregularidades sin que se puedan detectar a tiempo para fijar responsabilidades y tomar las medidas correctivas necesarias.

La situación comentada en el **Apartado b.** podría ocasionar que las operaciones del Área de Digitalización de Documentos no se realicen de manera uniforme. Esto puede dar lugar a la comisión de errores e irregularidades sin que se puedan detectar a tiempo para fijar responsabilidades y tomar las medidas correctivas necesarias.

La situación comentada en el **Apartado a.** obedece, principalmente, a que la Presidenta de la Comisión no le había requerido al Administrador del ATSI que desarrollara y sometiera para su consideración y aprobación las normas y los procedimientos escritos necesarios para la solicitud, la aprobación, la creación, la modificación y la cancelación de las cuentas de acceso al **Sistema**.

La situación comentada en el **Apartado b.** denota falta de gestiones por parte del Administrador del ATSI para que se le sometieran dichos documentos a la Presidenta de la Comisión para su aprobación. Tampoco la Presidenta de la Comisión había requerido al Administrador del ATSI que le sometiera los mismos para su consideración y aprobación.

En la carta de la Presidenta, ésta nos informó, entre otras cosas, las medidas implantadas para corregir las situaciones comentadas.

**Véase la Recomendación 1.b. y c.**

#### **Hallazgo 5 - Falta de información en el Manual de Usuario del Sistema**

- a. El examen realizado a la documentación del **Sistema** reveló que el Manual de Usuario [**WMS Administration (Work Distribution, User Statistics y Workitem Locator)**] no incluía una descripción de los documentos que se utilizaban para registrar la información en el **Sistema**, ni las instrucciones sobre cómo completar los mismos. Tampoco incluía un procedimiento de control que indicara cómo se establecería una segregación de deberes adecuada, el alcance de la supervisión y la forma en que serían autorizadas las transacciones realizadas con los expedientes computadorizados.

En la **Política Núm. TIG-011 de la Carta Circular Núm. 77-05** se indica que se debe establecer una política del componente de datos e información mediante la cual las agencias

mantengan uniformidad de los datos utilizados en sus sistemas. Los datos e información que las agencias mantienen son vitales para la toma de decisiones tanto para la agencia como para el desarrollo de estrategias que benefician los servicios ofrecidos por el Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico. Las agencias deben establecer metodologías para asegurar la integridad y confiabilidad de los datos producidos y almacenados. También se indica que toda aplicación comercial o personalizada implementada debe ser documentada utilizando metodologías de desarrollo y documentación estándares o de uso común. Esta política se instrumenta, en parte, mediante el desarrollo y la actualización de la documentación de los sistemas.

La situación comentada dificulta el entendimiento y el funcionamiento de los controles de los sistemas de información, y la reconstrucción de los datos en caso de que ocurra una emergencia.

La situación comentada se debía a que el Administrador del ATSI no había velado por que se hiciera una revisión a la documentación del **Sistema** para que se mantuviera actualizada y completa.

En la carta de la Presidenta, ésta nos informó, entre otras cosas, las medidas implantadas para corregir las situaciones comentadas.

**Véase la Recomendación 1.d.**

**ANEJO**

**COMISIÓN INDUSTRIAL DE PUERTO RICO  
ÁREA DE TECNOLOGÍA Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN  
FUNCIONARIOS PRINCIPALES QUE ACTUARON  
DURANTE EL PERÍODO AUDITADO**

| <b>NOMBRE</b>                    | <b>CARGO O PUESTO</b>  | <b>PERÍODO</b> |              |
|----------------------------------|--|----------------|--------------|
|                                  |  | <b>DESDE</b>   | <b>HASTA</b> |
| Lic. Laura I. Santa Sánchez      | Presidenta Interina  | 18 dic. 06     | 2 mar. 07    |
| Lic. Siomari Collazo Colón       | Presidenta   | 7 sep. 05      | 15 dic. 06   |
| Sr. Héctor L. González Cruz      | Ayudante Especial  | 7 sep. 05      | 2 mar. 07    |
| Sr. Rey F. Rivera Rivera         | "  | 7 sep. 05      | 2 mar. 07    |
| Sr. José L. Guadalupe Camacho    | "  | 7 sep. 05      | 2 mar. 07    |
| Vacante                          | Director Ejecutivo   | 23 dic. 06     | 2 mar. 07    |
| Lic. Laura I. Santa Sánchez      | Directora Ejecutiva  | 7 sep. 05      | 22 dic. 06   |
| Vacante                          | Asesor Legal   | 17 dic. 06     | 2 mar. 07    |
| Lic. Adymara Rodríguez Rodríguez | Asesora Legal  | 7 sep. 05      | 16 dic. 06   |
| Lic. Noemí Ortiz Cruz            | Secretaria Ejecutiva Interina  | 17 dic. 06     | 2 mar. 07    |
| "                                | Secretaria Ejecutiva   | 1 nov. 06      | 16 dic. 06   |
| Vacante                          | Secretario Ejecutivo   | 1 oct. 06      | 31 oct. 06   |
| Sr. Juan R. Agosto Vázquez       | "  | 3 oct. 05      | 30 sep. 06   |
| Lic. Lynette Ortiz Martínez      | Secretaria Ejecutiva   | 7 sep. 05      | 1 oct. 05    |
| Sr. Juan R. Agosto Vázquez       | Administrador de Tecnología y<br>Sistemas de Información             | 1 nov. 06      | 2 mar. 07    |
| Vacante                          | "  | 1 oct. 06      | 31 oct. 06   |
| Sr. José A. Llanos Marcano       | Administrador de Tecnología y<br>Sistemas de Información<br>Interino | 9 may. 06      | 30 sep. 06   |

## Continuación ANEJO

| NOMBRE                         | CARGO O PUESTO   | PERÍODO    |            |
|--------------------------------|--|------------|------------|
|                                |  | DESDE      | HASTA      |
| Sr. Gilberto M. González López | Administrador de Tecnología y<br>Sistemas de Información             | 5 nov. 05  | 8 may. 06  |
| Sr. Jorge L. Sanabria Merced   | Administrador de Tecnología y<br>Sistemas de Información Interino    | 7 sep. 05  | 4 nov. 05  |
| Sr. Israel Molina Morán        | Administrador de Gerencia y<br>Presupuesto Interino                  | 17 dic. 06 | 2 mar. 07  |
| "                              | Administrador de Gerencia y<br>Presupuesto                           | 7 sep. 05  | 16 dic. 06 |
| Sr. Calvine Túa Algarín        | Director de la Oficina de<br>Recursos Humanos y<br>Asuntos Laborales | 7 sep. 05  | 2 mar. 07  |
| Sr. Rafael Maldonado Muñoz     | Director de la Oficina de Auditoría<br>Interna Interino              | 17 dic. 06 | 2 mar. 07  |
| "                              | Director de la Oficina de Auditoría<br>Interna                       | 7 sep. 05  | 16 dic. 06 |