

Inteligencia Médica

Luis M. Villalonga Martínez*

RESUMEN

Se desarrollan, en líneas generales, los aspectos sanitarios de la Inteligencia Táctica; se demuestra su necesidad y se explica su ámbito de actuación.

SUMMARY

This paper presents the medical aspects of military intelligence; the convenience and the responsibilities of medical intelligence are studied.

LA guerra del Golfo Pérsico ha puesto de relieve la importancia de la inteligencia médica. Una parte importante del trabajo de los planificadores sanitario-militares de los diversos ejércitos en esta guerra se ha dedicado al estudio de problemas de inteligencia médica (escenario exótico, bajas NBQ, etc.).

Nuestra sanidad militar, en sus estudios y previsiones de apoyo sanitario a esa guerra, ha desarrollado, de hecho, diversos aspectos de inteligencia médica que no están descritos en nuestra literatura médico-militar. El autor expone en este trabajo los principios generales de esta disciplina.

PREAMBULO

Tras la reciente publicación del Reglamento de Inteligencia Táctica, es conveniente, desde nuestro punto de vista, estudiar los aspectos específicamente sanitarios.

A lo largo de la historia circunstancias ambientales de frío, calor, epidemias... han hecho cambiar radicalmente el curso de los acontecimientos. El conocimiento de esos hechos y su influencia en las operaciones es de gran trascendencia.

Para satisfacer las Necesidades de Inteligencia (NI.s.), e incluso las Necesidades Prioritarias de Inteligencia (NPI.s.), la Inteligencia Médica puede desarrollar un papel muy importante, incluso crítico en determinadas cir-

cunstancias, siendo el único instrumento capaz de dar respuesta a ciertas cuestiones facultativas.

El presente trabajo analiza las diversas facetas sanitarias de interés para inteligencia militar y justifica así la necesidad de desarrollar el campo de la Inteligencia Médica.

Temas a tratar:

1. Amenaza Médica.
2. Inteligencia Médica.
3. Planificación de la Inteligencia Médica.
4. Fuentes de información y niveles de Inteligencia Médica.

1. AMENAZA MEDICA

Es necesario conocer y tener en cuenta la amenaza o los riesgos sanitarios que tienen los combatientes en cada situación. Estos riesgos vienen dados por posibles

actuaciones del enemigo o por ser naturales del terreno o del ambiente donde tiene lugar la acción.

Las características de las amenazas médicas en conflictos actuales son:

— Aumento significativo del número de bajas sanitarias, incluso rebasando la capacidad asistencial de Sanidad Militar.

— Ataques enemigos sobre retaguardia, lo que causaría más bajas e interferencias en la cadena de evacuación.

— Combates prolongados e intensos que causarían trastornos emocionales y psicológicos.

— Ataques intencionados a instalaciones sanitarias.

— Desgaste de la capacidad asistencial por:

- Demanda asistencial elevada.

* Cte. Méd. Secretaría Técnica. Dirección de Sanidad.

- Mayor capacidad vulnerante de las armas modernas.
- Agresiones NBQ.

— Existencia de enfermedades transmisibles, naturales o provocadas.

— Factores ambientales, como meteorología desfavorable y flora y fauna peligrosa.

— Armas exóticas derivadas de las nuevas tecnologías:

- Agentes de origen biológico.
- Toxinas.
- Armas de ondas (láser, microondas) y de partículas.
- Nuevos agentes incendiarios.

2. INTELIGENCIA MEDICA

2.1. Conceptos generales.

Como en el campo de la inteligencia militar en general, se entiende que la información médica es el conjunto de noticias o datos de interés sanitario no evaluados.

Cuando la información médica sufre el proceso de obtención, compilación, procesamiento, integración, análisis, evaluación e interpretación se obtiene la Inteligencia Médica que es una parcela importante de la denominada Inteligencia Técnica.

La Inteligencia Estratégica Médica es la que requieren los Mandos Supremos (Nacionales y Aliados) para establecer las decisiones de su nivel, difiere de la equivalente táctica básicamente en el nivel de empleo, en el tiempo disponible para su intención y elaboración y también en el enfoque general de su contenido.

La Inteligencia Táctica Médica es la que requiere el nivel CE. y unidades inferiores.

El nivel Operacional u Operativo quedaría en un lugar intermedio entre los dos anteriores.

Al ser muy amplio este campo de interés será necesario establecer un orden de prioridades y así definir las Necesidades de Información Médica y las Necesidades Prioritarias de Información Médica, que delimiten para cada posible zona de acción y cada momento las NI.s.

El Ciclo de Inteligencia Médica debe funcionar integrado en el general, desde el tiempo de paz, con las prioridades que se establezcan, activándose y focalizándose en caso de crisis o guerra; con el apoyo de los órganos cooperadores correspondientes.

2.2. Areas que incluye la Inteligencia Médica.

Estudia la información de interés sanitario nacional y extranjera: médica, biotecnológica y ambiental, fundamentalmente:

— Enfermedades endémicas o epidémicas, nivel de salud pública y calidad y capacidad del sistema nacional de salud.

— Servicios sanitarios, abastecimientos médicos, instalaciones y personal sanitario.

— Flora y fauna peligrosa.

— Problemas de salud relacionados con el consumo de agua y alimentos locales.

— Efectos médicos y profilaxis de las agresiones NBQ.

— Repercusión médica de los nuevos sistemas de armas.

— Nivel de salud de la fuerza enemiga y posible uso de antidotos y vacunas.

— Organización y funcionamiento de la Sanidad enemiga.

— Aspectos ambientales: altitud, meteorología, terreno, costumbres locales... y otros factores que pueden incidir en la integración psicofísica de fuerzas propias en las Zonas de Interés.

— Estudio y aprovechamiento del material sanitario enemigo.

3. PLANIFICACION DE LA INTELIGENCIA MEDICA

El establecimiento de las Necesidades de Inteligencia Médica (que han de formar parte del Plan Permanente de Inteligencia) debe ser un proceso continuo que, en su aspecto táctico, se impulsa cuando el Mando del escalón correspondiente recibe la misión, la estudia y teniendo en cuenta el Juicio de Inteligencia, establece, en su Decisión su Plan de Inteligencia.

El Ciclo de Inteligencia Médica tiene las siguientes fases: dirección, obtención, elaboración y difusión.

Dirección: determina las necesidades y emite órdenes y peticiones.

Obtención: explota las fuentes y recopila información.

Elaboración: estudia la información y la transforma en inteligencia (compila, valora, analiza, integra e interpreta).

Difusión: distribuye a quien lo precisa.

La Inteligencia Médica debe anticiparse a los futuros requerimientos y estar integrada en la Inteligencia Militar a través de las Segundas Secciones correspondientes.

3.1. Estimación de la situación:

En relación con el enemigo:



- Potencia (capacidades de producir bajas, actitud NBQ...).
- Capacidad de interferir el despliegue sanitario (ataque a segundos escalones...).
- Estado físico y de salud.
- Sistema de asistencia sanitaria (organización, medios, asistencia que pueden dar a prisioneros...).
- Actitud ante los Convenios de Ginebra.

En relación con la Zona de Interés:

- Terreno (influencia sobre las personas y sobre el servicio, sobre agresiones NBQ...).
- Climatología y meteorología (gran importancia médica, decisiva en situaciones extremas).
- Población civil y prisioneros de guerra.
- Flora y fauna.
- Epidemiología.
- Recursos locales (alimentos, agua, productos farmacéuticos, oxígeno...).
- Amenaza NBQ.

3.2. Competencias del Mando de Sanidad.

- Coordinar y asesorar sobre aspectos médicos de interés para Inteligencia Militar.
- Asesoramiento y cooperación con el Órgano Directivo de Inteligencia que corresponda a su nivel.
- Dictar normas sobre almacenamiento y empleo de los recursos de interés sanitario capturados al enemigo.
- Elaboración de planes flexibles que se adapten a las diversas situaciones.

Para ello necesita estar constantemente informado de la situación.

4. FUENTES DE INFORMACION

4.1. Nivel Estratégico.

Los Organos de Dirección de Inteligencia Militar proporcionarían información sanitaria a la DISAN, a través de la División de Inteligencia del EME.

El elemento de la DISAN, encargado de la Inteligencia Médica tendría las funciones siguientes:



- Determinar las necesidades de inteligencia médica exterior e interior.

- Estudios e informes sobre posibilidades de países extranjeros, de adquirir, desarrollar y emplear armas NBQ.

- Proporcionar apoyo de inteligencia médica a los organismos que se determinen.

- Llevar la base de datos de interés en inteligencia médica.

- Proporcionar apoyo de inteligencia médica a sus organismos subordinados (difusión).

Áreas de interés:

- Estudio de países o áreas geográficas (factores ambientales de salud, enfermedades, servicios de salud pública, servicios sanitario-militares, sistemas civiles de asistencia, personal médico y su instrucción, material sanitario e investigación y desarrollo).

- Epidemiología mundial (enfermedades de interés militar).

- Instalaciones sanitarias de interés en determinadas zonas geográficas (camas, especialidades...).

- Estudios técnicos especiales (efectos biológicos de radiaciones electromagnéticas, toxinas, agentes de origen biológico...).

4.2. Nivel táctico.

Debe haber enlace y cooperación

del mando de sanidad de cada escalón (CE., Div. y Bri.) con la Segunda Sección del EM correspondiente, para asesoramiento de los aspectos de interés sanitario durante el desarrollo del Ciclo de Inteligencia.

Áreas de interés:

- Evaluación médica de la Zona de Responsabilidad y de la Zona de Interés, en cada Escalón.

- Examen facultativo de los prisioneros de guerra y del material capturado.

- Evaluación de la amenaza táctica NBQ. (capacidades del enemigo y vulnerabilidades propias).

- Estudio de tipos especiales de bajas de combate y no de combate (NBQ, convencionales y otras) que se podrían producir.

- Desarrollo y aspectos tácticos concretos de interés sanitario en la zona correspondiente a cada Escalón.

- Estudio de organización, funcionamiento y equipo de servicios sanitarios de ejércitos extranjeros.

- Coordinación de investigaciones epidemiológicas en caso de sospecha de agresión biológica.

REFERENCIAS

- Reglamento. Inteligencia Táctica. R.O.2.2. EME. 1988.
- "Estudio sobre organización y funcionamiento de Sanidad Militar. ET". DISAN. Madrid, noviembre 1990.
- "Medical Intelligence in Theater of Operations". FM 8-10.8. DOA. Washington, July 1989.