

Contribución de la inteligencia sanitaria a la seguridad nacional e internacional

María del Carmen Ariñez Fernández

Resumen

La pandemia causada por el virus SARS-CoV-2 ha tenido un impacto importante en los sistemas sanitarios de los países, en la economía y en su geopolítica, de tal forma que ha sido una amenaza para la seguridad nacional e internacional. En el presente artículo se plantea la importancia de integrar la inteligencia sanitaria militar en la función conjunta de inteligencia, y así realizar el apoyo a la toma de decisiones ante la gestión de crisis sanitarias que pueden afectar a la seguridad nacional e internacional. El sistema sanitario español está desarrollando normativas en materia de salud pública que establezcan, entre sus líneas de acción, mejorar la inteligencia epidemiológica como un sistema de alerta precoz y predictivo de futuras epidemias y pandemias. Una inteligencia sanitaria militar reforzada y mejorada es una herramienta más imprescindible para el apoyo interno y a la población civil.

Palabras clave

Inteligencia sanitaria, seguridad, inteligencia epidemiológica, operaciones militares.

Contribution of health intelligence to national and international security

Abstract

The pandemic caused by the SARS-CoV-2 virus has had a significant impact on the health systems, economies and geopolitics of all countries, making it a threat to national and international security. This article discusses the importance of integrating military medical intelligence into the joint intelligence function to support the decision-making process in health crisis management that may affect national and international security. The Spanish national health system is developing public health regulations that include among its lines of action the improvement of epidemiological intelligence as an early warning and predictive system for future epidemics and pandemics. Strengthened and improved military medical intelligence is an important tool for internal and civilian support.

Keywords

Medical intelligence, security, epidemic intelligence, military operations.

1. Introducción

La pandemia por el virus SARS-CoV-2, que durante tres años afecta a la población a nivel mundial, ha dado un giro de 360 grados a las percepciones sobre la seguridad en España, en Europa y en todos los países, en general. La pandemia ha sido causada por un agente infeccioso por el que se ha restringido la libertad de los ciudadanos, su bienestar, y ha sido capaz de comprometer tanto la seguridad nacional como la internacional.

Esta situación de crisis confirma que, además de los conceptos tradicionales de seguridad y defensa, se ha de ampliar el concepto de seguridad con nuevas dimensiones como son la seguridad energética, la económica, la ciberseguridad y la seguridad sanitaria. La Directiva de Defensa Nacional 2020¹ incluye entre las amenazas para la seguridad y los desafíos a la seguridad de los Estados a las epidemias y pandemias, al mismo tiempo que asume que tienen un carácter complejo y transnacional, por lo que deben ser abordadas globalmente.

La experiencia acumulada durante la última década con la gestión de las situaciones de crisis sanitaria originadas por las epidemias de SARS, MERS, la Enfermedad por virus Ébola, los brotes de fiebre aftosa o, la más reciente, la causada por la covid-19, situaciones de emergencia que han afectado a todos los sectores de las sociedades (político, militar, económico, social, a las infraestructuras y a la información), ha puesto de manifiesto la necesidad de disponer de información temprana, fiable, predictiva, y de un sistema de inteligencia robusto, ágil, completo sobre todos los factores influyentes, como elemento clave para reducir la incertidumbre y facilitar la toma de decisiones sobre la gestión de la crisis y medidas de respuesta en escenarios complejos.

La inteligencia sanitaria es una herramienta que apoya la toma de decisiones de políticos, mandos militares, autoridades sanitarias, entre otros, y contribuye al planeamiento del apoyo sanitario de las operaciones. Puede considerarse una función de inteligencia más que una función de sanidad.

2. Entorno operativo

El entorno de paz y seguridad actual en el que vivimos se caracteriza por estar influido por numerosos riesgos y amenazas que alteran su estabilidad y generan un contexto caracterizado por la confusión e incertidumbre respecto a su evolución.

Factores sanitarios como son las enfermedades infecciosas, la contaminación ambiental y el fallo o la debilidad de los sistemas sanitarios constitu-

¹ «Todos los enlaces se encuentran activos a fecha de cierre del presente documento, 29 de enero de 2023».

yen una amenaza sobre la salud de los ciudadanos y los sistemas sanitarios, por tanto, son capaces de debilitar la seguridad colectiva de las sociedades (Kaufman 2001).

Por una parte, se ha incrementado la expansión de distintas amenazas sanitarias a nivel global, como son el virus SARS-CoV-2, MERS, el virus del Ébola, la detección de vectores de zoonosis en latitudes más altas, el aumento de casos infectados por el bacilo tuberculosis multirresistente, etc., reactivando el riesgo de que la salud de los ciudadanos se vea afectada, sin que pueda descartarse la aparición de nuevas epidemias a nivel local o incluso pandemias. De manera paralela, se ha producido un preocupante incremento de la actuación de grupos terroristas y de organizaciones con acceso a agentes biológicos y químicos con capacidad para su uso y diseminación, junto a una mejora en la investigación sobre la manipulación tecnológica de los agentes biológicos para facilitar su utilización (Interpol).

España está comprometida a contribuir a la preservación de la paz y seguridad internacionales, colaborando en la defensa de los intereses de seguridad compartidos con sus socios y aliados de la Unión Europea, de la Organización del Tratado del Atlántico Norte (OTAN), respaldando a las Naciones Unidas y con otros países mediante relaciones bilaterales y multilaterales.

La Ley de Seguridad Nacional (LSN 2015) incluye la seguridad sanitaria entre los ámbitos de especial interés de la seguridad nacional por resultar un factor básico para preservar los derechos y libertades, así como el bienestar de los ciudadanos.

La Directiva de Defensa Nacional 2020 (DDN 2020) indica que «las Fuerzas Armadas (FAS) son el instrumento especializado capaz de garantizar una defensa eficaz frente a cualquier reto de seguridad militar», tanto en Territorio Nacional (TN) como en las distintas Zonas de Operaciones (ZO) y establece que «las Fuerzas Armadas deben ser capaces y estar en disposición de afrontar una adaptación y transformación constantes, que les permita hacer frente a amenazas y desafíos múltiples y cambiantes».

Los compromisos de España con las distintas organizaciones que velan por la paz y seguridad de los ciudadanos implican la aportación de capacidades y fuerzas propias a sus estructuras, misiones y operaciones de paz, para hacer frente a cualquier reto de seguridad que se presente. Durante la operación Balmis para la gestión de la pandemia por covid-19, la actuación de las FAS se ha adaptado a un renovado contexto de globalización, condicionado por una mayor incertidumbre y un cambio acelerado.

La Estrategia de Seguridad Nacional 2021 (ESN 2021) contempla varios riesgos y amenazas a la Seguridad Nacional que están interrela-

cionados, que actúan de forma dinámica y que clasifica según su grado de probabilidad e impacto. Entre estos riesgos y amenazas se encuentran por un lado las epidemias y pandemias, las emergencias y catástrofes causadas por los riesgos nucleares, radiológicos y biológicos (NBQ) y, por otro, la amenaza real de proliferación de armas de destrucción masiva.

La magnitud de los riesgos y las amenazas actuales requiere la correcta adecuación de los recursos, medios, sistemas y organizaciones disponibles para hacerles frente. La pandemia ha puesto de relieve la importancia de los sistemas de alerta temprana, de la fusión y el análisis de la información y de los planes de respuesta para la gestión de crisis, medidas todas ellas que facilitan y agilizan la toma de decisiones. Para ello, es necesario disponer de un Sistema de Seguridad Nacional digitalizado, capaz de recoger datos y proporcionar información para la toma de decisiones en tiempo oportuno, ya que se la gestión de desafíos, como las pandemias, el terrorismo internacional, los ciberataques al sistema sanitario o las campañas de desinformación, incluidas las relacionadas con temas sanitarios, requieren respuestas colectivas e integración de capacidades civiles y militares.

En la actualidad, es necesario el fortalecimiento de las capacidades de los componentes fundamentales de la seguridad nacional (la defensa nacional, la acción exterior y la seguridad pública, con el apoyo de los servicios de inteligencia e información del Estado) junto al refuerzo de la sanidad pública, con la finalidad de reforzar la resiliencia y la capacidad de respuesta de todas las estructuras esenciales de la nación.

La prevención y la adaptación serán las claves para lograr contribuir a la actuación eficaz de las FAS en cualquier escenario.

Entre las conclusiones a las que llega la adaptación de la estrategia militar, (CEFAS 2021) al entorno estratégico actual se considera que se debe aumentar y prosperar la coordinación y el intercambio de información con otros ámbitos de la seguridad nacional para su contribución de las FAS a la estabilidad internacional.

3. La amenaza sanitaria

La Ley Orgánica 5/2005 de la Defensa Nacional especifica en el artículo 15 que las FAS «contribuyen militarmente a la seguridad y defensa de España y de sus aliados, en el marco de las organizaciones internacionales de las que España forma parte, así como al mantenimiento de la paz, la estabilidad y la ayuda humanitaria».

Con el fin de realizar su actuación para defender, preservar y asegurar los intereses de España, las FAS deben desplazarse fuera de TN para participar en distintas misiones internacionales y operaciones de paz en el marco multinacional de las Organizaciones Internacionales de Seguridad y Defensa (OISD) (CEFAS 2021).

El despliegue de una fuerza sana, en cualquier momento y a cualquier zona del mundo requiere disponer de medidas preventivas integrales y coordinadas para hacer frente a las distintas y variadas amenazas existentes en el Área de Operaciones (AO). Para ello es necesario conocer, previo al despliegue, cuáles son los factores existentes en el entorno operativo de despliegue que pueden afectar a la salud de la fuerza y, por ende, al cumplimiento de la misión (Borden Institut, vol. 1), es necesario conocer cuáles son los peligros y amenazas para la salud de la fuerza expedicionaria (Borden Institut, 2003).

Las operaciones militares se llevan a cabo en entornos que en la mayoría de las ocasiones son muy distintos a nuestro entorno habitual en España. Contextos donde bajo algunas situaciones determinadas, como guerras, terremotos, campamentos de refugiados, situaciones de hacinamiento e inadecuadas condiciones higiénicas, favorecen la expansión de agentes infecciosos y el desarrollo de la enfermedad.

La Publicación Doctrinal Conjunta de Inteligencia para las FAS (PDC-2) define amenaza a «toda circunstancia real que ponga en peligro la seguridad». Se entiende por amenaza sanitaria a cualquier factor, existente o potencial, acciones del enemigo, condiciones ambientales, que puede afectar a la salud de las personas, reduciendo su capacidad de combate, bien por causa de las heridas —no de combate— o por enfermedades.

Las poblaciones, los ejércitos, han visto diezmada su número de efectivos en diversas ocasiones a lo largo de la historia. La peste es un ejemplo claro, en Atenas, 430-426 a. C., causó la pérdida de un tercio de los ciudadanos, entre ellos la infantería ateniense y numerosos marinos; en el asedio de Siracusa por el ejército cartaginés, 396 a. C., o la peste en Roma en la época de gobierno de Marco Aurelio, que logró expandirse por toda Italia hasta las Galias (Ceberio, 2021), aniquilando a ciudadanos y ejércitos sin compasión.

Enfermedades transmitidas por vectores como son la fiebre amarilla y la malaria o paludismo (endémica en España hasta la década de los sesenta, s. XX), han sido el azote de los múltiples contingentes que se desplazan a zonas endémicas, en época y latitudes cálidas, hasta que se implementaron medidas preventivas como son la vacunación frente a la fiebre amarilla y la toma de quimioprofilaxis frente a la malaria.

En las campañas militares son múltiples los ejemplos en los que las unidades, los contingentes han visto notablemente mermada su operatividad por las bajas causadas por enfermedades y lesiones no de combate, llegando incluso a originar el fracaso de la misión. En España se puede citar el brote epidémico de tifus registrado que ocurrió durante el asedio de Granada por los Reyes Católicos, 1489 (González, 2017). En las guerras con desplazamiento a otros continentes, como sucedió en la guerra de Cuba, el número de fallecidos por enfermedades transmisibles (fiebre amarilla, malaria, tifus, diarrea, etc.) fue muy superior a los fallecidos por combate (Díaz, 1998).

La amenaza sanitaria existe en las zonas de despliegue, por lo que es necesario identificar cuál es, estimar el riesgo de que pueda afectar al personal desplegado y establecer las medidas preventivas para reducir o eliminar ese riesgo. Se define riesgo en la PDC-2 como «la probabilidad de que una amenaza se materialice, produciendo un daño, así como el impacto que ello pueda tener, en este caso, en la salud de las personas».

Alrededor del 400 a. C., Hipócrates de Cos, gran médico griego y maestro reconocido de la época, enseñaba que para investigar en medicina se debe tener en cuenta los efectos de (FM N. 8-10-8):

Las estaciones.

- El viento, el calor y el frío.
- La cantidad de agua.
- El terreno de la ciudad.

Ya entonces reconocía estos factores críticos para el estudio antes de desplazarse a una ciudad donde se es un extraño. Consideraba que con el estudio de estas variables se podían identificar las enfermedades existentes, su forma de tratamiento y, lo más importante, cómo prevenirlas. Incluso de esta información se podían prever las epidemias que podrían aparecer.

Durante la preparación para los despliegues, es crítico que los mandos a nivel estratégico y operacional reciban asesoramiento sobre cuál es la amenaza sanitaria en el AO, ya que deben decidir qué medidas se deben implementar para proteger a los efectivos de las enfermedades no de combate. Un buen asesoramiento sanitario identificará las amenazas sanitarias que pueden disminuir la efectividad de la fuerza en sus misiones o en el combate y causar morbi-mortalidad que afectará a la consecución de la misión. La protección de la salud del combatiente es cada vez de mayor importancia dada su difícil reposición, lo que aumenta la importancia de la inteligencia sanitaria. Este asesoramiento será la base para implementar medidas que reduzcan o eliminen las amenazas.

4. Inteligencia sanitaria

Es a partir de 1992 cuando las FAS españolas, y con ellas la sanidad militar, aumentan su participación recurrente en misiones internacionales (Alsina, 2010). Este tipo de operaciones se llevan a cabo habitualmente en zonas geográficas donde están presentes enfermedades que no ocurren en España o su prevalencia es muy baja, por las condiciones climatológicas o las características del terreno hostiles a las operaciones militares, o por flora o fauna peligrosa.

En España, la doctrina relativa a la Inteligencia Sanitaria (MEDINTEL O MEDINT acrónimos aceptados en OTAN) está definida en la PDC-2 del Estado Mayor de la Defensa, publicación de referencia de la inteligencia militar en España. Se contempla la inteligencia sanitaria como uno de los campos de trabajo que satisface las necesidades de inteligencia especializada en materia sanitaria. Los analistas de inteligencia sanitaria proporcionan asesoramiento experto técnico y científico que será incluido en el asesoramiento general al mando.

En la Doctrina Sanitaria en Operaciones (PDC-4.10), se adopta la definición OTAN de inteligencia sanitaria. Se define como la inteligencia que resulta del análisis de información sanitaria, biocientífica, epidemiológica, medioambiental y cualquier otra relacionada con la salud humana o animal. Es un tipo de inteligencia de carácter técnico que requiere asesoramiento y análisis experto por personal sanitario durante todas las fases del ciclo de inteligencia.

MEDINTEL identifica las amenazas del área de despliegue y valora riesgos que podrían influir sobre la salud del contingente, de tal forma que proporciona al mando, a los decisores, la valoración sanitaria esencial para el conocimiento de la situación (SA, Situational Awareness), necesaria para el planeamiento y conducción de las operaciones, contribuyendo así a tener una comprensión integral del entorno operativo y apoya la adopción de decisiones eficientes para reducir el riesgo sobre la salud (AJMedP-3, 2020).

Para satisfacer las Necesidades de Información (NI) de este tipo de inteligencia especializada se recoge información que versará sobre el conocimiento del comportamiento y posible evolución de la amenaza, el número de personas afectadas, las necesidades de productos básicos, de apoyo sanitario o transporte, la ubicación de las infraestructuras que han sido dañadas o incluso las posibles amenazas a la seguridad ciudadana. Además, se recogerá información, entre otros, de los siguientes campos presentes en el AO (SRD-1 to AJMedP-3, 2020).

- a) Factores ambientales del entorno, incluyendo compuestos industriales tóxicos, calidad medioambiental e industrias, radiaciones, agentes biológicos y químicos.

- b) Características geográficas y climáticas, factores socioeconómicos y de salud pública que, de alguna forma, puedan afectar a la salud de las fuerzas o a la conducción del apoyo sanitario.
- c) Información epidemiológica incluyendo la prevalencia e incidencia de las enfermedades transmisibles —en especial enfermedades transmitidas por agua y alimentos, vectores y enfermedades de transmisión sexual—. Riesgos derivados de la fauna y flora local.
- d) Calidad y disponibilidad de los servicios sanitarios civiles y militares; infraestructuras locales existentes; la organización; especialidades de los hospitales y centros de tratamiento médico; los servicios de evacuación de bajas sanitarias y de emergencias; el equipamiento sanitario; bancos de sangre y laboratorios clínico; estándares y capacidades de salud pública, fiabilidad de su sanidad y posibilidades de empleo. Incluidas las capacidades militares sanitarias.
- e) Gestión de recursos sanitarios, incluyendo los derivados de la sangre, instalaciones sanitarias, disponibilidad de personal cualificado en logística sanitaria.
- f) Salud y aptitud psicofísica de las fuerzas adversarias y propias, al igual que el empleo de antídotos y vacunas.
- g) Posible utilización de sistemas de armas NBQ desarrollados por otros países.
- h) Capacidad de combate de fuerzas propias y adversarias.
- i) Determinar los riesgos de carácter sanitario existentes y los que puedan surgir ante la ocurrencia de un conflicto, para las fuerzas propias, los beligerantes y la población civil.

Entre todas estas áreas de estudio, el asesoramiento proporcionado al mando incluye una estimación de las tasas de enfermedad y de las lesiones no de combate y proporciona información valiosa en el ámbito cívico-militar. Incluye información de un amplio espectro de características de la población local, de la estructura sanitaria local, normativa sanitaria y medioambiental local.

MEDINTEL forma parte de la función conjunta de inteligencia, cumplirá con sus principios, debiendo tener carácter predictivo, ser precisa, oportuna, objetiva y proporciona información clave que será la base para establecer un plan de prevención y protección sanitaria de la fuerza, que englobe las medidas sanitarias preventivas y de profilaxis adecuadas a la situación en el AO desde la preparación de la fuerza, durante la operación y hasta su repliegue a TN. De esta forma, la inteligencia sanitaria contribuye al mantenimiento de la operatividad de la fuerza y a la ejecución de las operaciones (Alsina, 2010).

El requerimiento esencial de la prevención sanitaria es disponer de información de interés sanitario en todas las fases de la operación. La información

debe ser actual, precisa y lo suficientemente dinámica para difundir rápidamente los cambios producidos ante una posible amenaza. Esta información, una vez compilada, integrada, analizada y evaluada, se transforma en inteligencia sanitaria, en la que es fundamental la prevención sanitaria. Después de la información inicial, la situación se evaluará de forma continua durante la operación y se valorará la efectividad de las medidas establecidas, se identificarán nuevas amenazas que puedan causar bajas. Este asesoramiento servirá de guía para la política sanitaria a seguir en la operación. MEDINTEL es, por tanto, un proceso dinámico.

El conocimiento de las características de la zona objeto de estudio tiene importancia incluso cuando no se prevea un conflicto, por cuanto puede facilitar el apoyo y despliegue sanitario en misiones humanitarias, de paz, de interposición, etc.

El apoyo sanitario a la fuerza en ejercicios, operaciones, en el cumplimiento de sus cometidos diarios, incluye actividades orientadas a la prevención de la enfermedad con el objetivo de alcanzar la capacidad operativa necesaria para el cumplimiento de la misión. En los siglos XVII-XVIII se inició el uso de la información estadística en el ámbito sanitario como herramienta para la toma de decisiones a nivel poblacional. Además, se utilizarán sistemas de información que recojan información sobre el estado de salud y sean capaces de detectar variaciones que puedan suponer una alerta. Por su carácter multidisciplinar, el equipo encargado de elaborar los productos de MEDINTEL debe incluir analistas de inteligencia de diferentes especialidades sanitarias fundamentales formados también en inteligencia.

Hoy en día, debido a la rapidez con las que se generan y evolucionan, las situaciones de crisis han reducido considerablemente el tiempo que tradicionalmente se ha dispuesto para llevar a cabo los planeamientos operativos. Por otro lado, la complejidad de los escenarios donde despliegan las tropas exige que desde un primer momento el mando o comandante de una fuerza disponga de una información completa e integral que le permita tomar sus decisiones con el mayor conocimiento posible de la situación, tanto en las fases de planeamiento como en la de conducción de las operaciones. Por ello, se necesita disponer de una inteligencia sanitaria capaz de procesar e integrar toda la información multidisciplinar de forma oportuna, facilitando la toma de decisiones rápidas y preventivas.

Por estos motivos, es necesario contar desde tiempo de paz con un sistema de información, de vigilancia sanitaria capaz de recoger información relacionada con la salud de los efectivos, en TN y desplegados en ZO, capaz de alertar cuanto antes de situaciones que puedan derivar en circunstancias de crisis, evite la sorpresa estratégica y permita decidir e implementar las medidas de control y prevención adecuadas.

Durante la pandemia por coronavirus, Migliore describe cómo el asesoramiento sanitario elaborado por equipos multidisciplinares ha contribuido a la gestión de la crisis sanitaria y a mejorar la protección sanitaria de la fuerza (Migliore, 2021).

5. Inteligencia sanitaria y seguridad nacional

El compromiso de las FAS con la seguridad nacional e internacional hace necesario contar con unos efectivos preparados en y desde TN, para cumplir con los cometidos que se les asignen. Ya se ha expuesto la importancia de contar con información precisa y oportuna, con informes de inteligencia sanitaria que asesore a los mandos, a los decisores, sobre los factores sanitarios que pueden afectar a la salud de las personas, disminuyendo, en general, su efectividad y operatividad, comprometiendo, por tanto, su actuación en defensa de la seguridad nacional.

El compromiso con la seguridad nacional es de todos los sectores del Estado. En el ámbito de la sanidad civil se ha desarrollado el concepto de «inteligencia epidemiológica» o «epidémica» por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Centro Europeo para el Control de Enfermedades (ECDC) como herramienta para la alerta temprana y verificada en materia sanitaria, ya que es generalizada la preocupación por las amenazas sanitarias a la estabilidad y seguridad de las sociedades, en general.

La OMS considera la inteligencia epidémica como el ciclo de recolección sistemática y organizada, análisis e interpretación de información de todas las fuentes para detectar, verificar e investigar potenciales amenazas. Es un proceso dinámico y rutinario del que son responsables la propia OMS y un conjunto multidisciplinar de profesionales de los Estados miembros.

En España se define la inteligencia epidemiológica (Ministerio de Sanidad) como un «proceso dinámico e interactivo de detección, cribado/filtrado, verificación, análisis, evaluación e investigación de la información de aquellos eventos o situaciones que puedan representar una amenaza para la salud pública». Se ha constituido para ello una red de expertos y centros (investigadores, salud pública, laboratorios de referencia, instituciones académicas, etc.). El objetivo es asesorar de forma ágil fiable y verificada para la toma de decisiones en cuanto a la puesta en marcha de medidas de prevención y control.

La inteligencia epidemiológica se basa, por una parte, en unos indicadores determinados que recogen información de unos sistemas de información y vigilancia estructurados y, por otra, en una vigilancia de los eventos que pueden afectar a la salud pública, previendo diferentes escenarios futuros que tienen en cuenta no solo las consecuencias sanitarias directas de una

situación de crisis sanitaria, sino las indirectas, como son las consecuencias sociales y económicas.

Las fuentes que utiliza para recoger esta información son múltiples y variadas, oficiales y no oficiales, e interconectadas con organizaciones internacionales mediante sistemas de información con acceso restringido.

La inteligencia epidemiológica elaborada por el Ministerio de Sanidad proporciona conocimiento de la situación, predicciones sobre acontecimientos posibles, información relevante e inteligencia oportuna para la toma de decisiones tanto a nivel ministerial como por el Consejo de Seguridad Nacional, cuando sea necesario.

La vigilancia epidemiológica y la inteligencia sanitaria comparten objetivos y metodología y ambas contribuyen al mantenimiento de la Seguridad Nacional en materia sanitaria.

La posibilidad de que agentes biológicos o sus toxinas puedan ser utilizados como armas constituye una posible amenaza para la salud de los ciudadanos y la seguridad nacional. Por ello, se deben disponer mecanismos de intercambio de información e inteligencia entre los distintos centros involucrados y preparados en materia de defensa y seguridad, e incentivar la cooperación cívico-militar en esta materia.

En la actualidad, en el Ministerio de Defensa se realiza inteligencia sanitaria e informes sobre riesgos sanitarios en TN y en ZO por el Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa (IMPDEF), centro dependiente de la Inspección General de Sanidad, respondiendo a las peticiones solicitadas por los Ejércitos y por el Centro de Inteligencia de las Fuerzas Armadas (CIFAS), «órgano responsable de facilitar al Ministro de Defensa, a través del JEMAD, y a las autoridades del Departamento, la inteligencia militar precisa para alertar sobre situaciones internacionales susceptibles de generar crisis que afecten a la Defensa Nacional, así como de prestar el apoyo necesario, en su ámbito, a las operaciones militares». El CIFAS incluye productos de inteligencia sanitaria que responden a las NI y a los elementos esenciales de inteligencia del plan de inteligencia militar, en las valoraciones de la amenaza y pone a disposición de los distintos analistas de inteligencia y del mando de operaciones el asesoramiento sobre las amenazas sanitarias en las distintas ZO.

Mediante la participación activa en el Panel OTAN de Inteligencia Sanitaria (MEDINTEL-P), el IMPDEF tiene contacto directo con los distintos países miembro de la Alianza y de los países socios. Se está trabajando en la configuración de un sistema de información interoperable mediante el que se pueda intercambiar información e inteligencia sanitaria entre los distintos países. Además, se revisa en ese panel la doctrina OTAN relativa a

MEDINTEL y se pone en común el enfoque que cada país da a la estructura y elaboración de productos de MEDINTEL.

El Ministerio de Defensa cuenta con un representante, un oficial médico destinado en el IMPDEF, en la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y en los grupos de trabajo de la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta y de la Ponencia de Vigilancia Epidemiológica. Por tanto, Salud Pública del Ministerio de Defensa están en constante contacto con las autoridades sanitarias del Ministerio de Sanidad.

MEDINTEL, además, proporciona asesoramiento especializado en investigaciones y las operaciones de contraterrorismo y contrainteligencia, operaciones de inteligencia nacional enfocadas a asistir y asesorar a líderes políticos o militares para la comprensión de las amenazas nacionales o internacionales. Igualmente, se incluyen actividades de apoyo psicológico operativo a actividades de seguridad nacional e inteligencia militar, así como en la evaluación de amenazas internas para implementar identificación de ámbitos de alto riesgo en poblaciones o individuos que podrían constituir una amenaza interna.

6. Conclusiones

La ESN 2021 establece que la actuación frente a situaciones de crisis debe contar con un sistema de información que recoja y permita el análisis de indicadores de alerta temprana sobre riesgos y amenazas para la seguridad nacional y así facilitar la toma de decisiones.

Las FAS tienen un compromiso para mantener la seguridad nacional e internacional. Como indica Sánchez Gamboa (2016), «la inteligencia en beneficio de la seguridad del Estado ha de ser integral, multidisciplinar, oportuna, colaborativa...». La inteligencia sanitaria puede contribuir a esos compromisos atendiendo a la salud de la fuerza. Para ello, precisa disponer de un sistema de información que identifique las amenazas existentes en el AO, que registre la información relacionada con la vigilancia de los problemas de salud del personal militar, y que permita el análisis de esta información y la generación de conocimiento para la elaboración de informes de inteligencia para el Mando. Mediante la comprensión integral del entorno en el que actuarán los efectivos se podrán implementar las medidas pertinentes de protección sanitaria de la Fuerza, se contribuirá al mantenimiento de la operatividad del personal y a la consecución de la misión.

La ESN 2021 identifica que, entre las medidas de carácter sectorial, la lucha contra las epidemias y pandemias es necesario modernizar el sistema de vigilancia epidemiológica nacional, a partir de las lecciones aprendidas en la gestión de la pandemia de la covid-19. Por tanto, establece que es

necesario actualizar el sistema de vigilancia nacional de salud para permitir una respuesta ágil y acertada.

MEDINTEL necesita disponer de un sistema de alerta temprana moderno, versátil y digitalizado, capaz de procesar e integrar toda la información colaborativa oportunamente, permitiendo una respuesta ágil e interoperable con otros el sistema de sanidad civil y con otros países, mediante la renovación de la tecnología actual que utiliza y el sistema de información. La estrategia digital del Servicio Nacional de Salud se está actualizando para incluir medidas que mejoren la prevención, el diagnóstico, la vigilancia y la gestión de la salud. Sería conveniente actualizar el sistema de información de inteligencia sanitaria militar de manera armonizada con esta estrategia digital nacional.

Con el fin de mantener las capacidades militares necesarias para contribuir a la soberanía, a los intereses nacionales e internacionales y actuar de forma autónoma si se dieran las circunstancias, según indica la Directiva de Política de Defensa 2020, es imperioso potenciar las capacidades y las fortalezas propias de la sanidad militar en materia de inteligencia sanitaria.

La preparación del Ministerio de Defensa para afrontar futuras crisis sanitarias incluye la mejora y el refuerzo de las capacidades actuales de sanidad militar y la potenciación de la sanidad operativa. La inteligencia sanitaria es una herramienta más imprescindible para mejorar y reforzar para el apoyo interno y a la población civil.

La mejora de la recogida de la información, utilización de fuentes de información, metodología de análisis, y elaboración de productos de inteligencia sanitaria precisa una formación continuada del personal sanitario y una colaboración estrecha con los analistas de inteligencia del Centro Militar de Inteligencia de las FAS.

Los despliegues actuales —en ejercicios, operaciones, destinos militares— son generalmente multinacionales, son complejos al requerir una estrecha coordinación con fuerzas de otros países. Por esta razón la doctrina en general, y en concreto la sanitaria, incluyendo la referida a la MEDINTEL, ha de ser necesariamente compatible con la doctrina OTAN que constituye el referente indispensable para todos los países, sean o no miembros de la Alianza Atlántica.

El asesoramiento en MEDINTEL es una parte integral del proceso de planeamiento de las operaciones y debe incluirse al inicio de todas las actividades, por lo que precisará tener desde tiempo de paz unas capacidades, medios, preparación, sistemas, herramientas e interoperabilidad necesaria para satisfacer las necesidades operativas y de información. Todo ello se deberá materializar en una arquitectura integral, única y colaborativa, con agilidad suficiente para responder a un entorno en constante evolución y

con capacidad de trabajar al servicio de los niveles estratégico, operacional y táctico, de forma fluida desde tiempo de paz hasta conflicto.

La respuesta nacional a las emergencias se fundamenta en un modelo multisectorial y multidimensional que permite dar una respuesta integral, sea cual sea su origen. La inteligencia sanitaria militar es una herramienta que puede contribuir a la respuesta nacional a la seguridad nacional e internacional.

Bibliografía

- Alsina, J. (2010). La Doctrina de Inteligencia Sanitaria. Concepto y organización. *Sanidad Militar*, 66 (2), pp. 106-111. Disponible en: https://publicaciones.defensa.gob.es/media/downloadable/files/links/r/s/rsm_66_2.pdf
- Borden Institute. (2003). *Medical threat assessment. Chapter 11. Military preventive medicine: mobilization and deployment. Volume 1.* Uniformed Services University of the Health Sciences. Disponible en: <https://medcoe.army.mil/borden-tb-mpm-vol1>
- Ceberio, M. R. (2021). Las pandemias precedentes a la COVID-19: de la peste de Atenas a la peste rosa. *Ciencias Psicológicas*, 15 (1), e-2555. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/cp/v15n1/1688-4221-cp-15-01-e2555.pdf>
- Díaz Martínez, Y. (1998). *La sanidad militar del ejército español en la guerra de 1895 en Cuba.* Instituto de Historia de Cuba - Palacio Aldama. La Habana (Cuba). Disponible en: <https://asclepio.revistas.csic.es/index.php/asclepio/article/view/356/354>
- ECDC. (2021). ECDC activities on epidemic intelligence and outbreak response. *European Center for Disease Control.* Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/about-us/what-we-do/ecdc-activities-epidemic-intelligence-and-outbreak-response>
- González-Hernández, M. (2017). El tifus epidémico. Prevención y tratamiento a través de la historia. *Medicina Preventiva*, 22 (3), pp. 37-44.
- Headquarters Department of the Army. (1989). Medical intelligence in a theater of operations. *Field Manual No. 8-10-8.* Washington, DC, 7 (July). Disponible en: <https://digitalcommons.unl.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1087&context=dodmilintel>
- Interpol. Bioterrorismo. Disponible en: <https://www.interpol.int/es/Delitos/Terrorismo/Bioterrorismo>
- Instituto Español de Estudios Estratégicos. (2022). Documento de investigación 05/2022. *Estrategias de Seguridad.* Centro Superior de

- Ministerio de Sanidad. ¿Qué es la inteligencia epidemiológica? Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/inteligenciaepidemiologica/inteEpid.htm#:~:text=Se%20define%20como%20inteligencia%20epidemiol%C3%B3gica,amenaza%20para%20la%20salud%20p%C3%BAblica>
- NATO Standard AJMedP-3. (2020). *Allied Joint Medical Doctrine for Medical Intelligence Edition A, version 2*. Disponible en: [https://www.coemed.org/files/stanags/02_AJMEDP/AJMedP-3_EDA_V2_E_\(1\)_2547.pdf](https://www.coemed.org/files/stanags/02_AJMEDP/AJMedP-3_EDA_V2_E_(1)_2547.pdf)
- NATO Standards Related Document SRD-1 to AJMedP-3. (2020). *Guide To Medical Intelligence. Edition A, version 1*. Disponible en: [https://www.coemed.org/files/stanags/02_AJMEDP/SRD-1_to_AJMedP-3_EDA_V1_E_\(4\)_2547.pdf](https://www.coemed.org/files/stanags/02_AJMEDP/SRD-1_to_AJMedP-3_EDA_V1_E_(4)_2547.pdf)
- Organización Mundial de la Salud/ Organización Panamericana de la Salud. *Inteligencia Epidémica*. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/inteligencia-epidemica>
- Presidencia de Gobierno. (2020). *Directiva de Defensa Nacional 2020*. Gobierno de España. Disponible en: <https://www.defensa.gob.es/Galerias/defensadocs/directiva-defensa-nacional-2020.pdf>
- Sánchez Gamboa, J. (2016). Ideas fundamentales sobre inteligencia. Inteligencia. Un enfoque integral. Monografías 148. Escuela Superior de las Fuerzas Armadas.