

COVID-19: OSINT como alerta temprana

Resumen

Este documento sostiene que el uso de información proveniente de fuentes abiertas podría haber servido como una señal de alarma ante la pandemia de COVID-19. La inteligencia de alerta debería haber detectado, desde principios de enero de 2020, el desafío, en forma de enfermedad infecciosa, que afronta, actualmente, el planeta y que está suponiendo, como ya se advirtió desde la comunidad de inteligencia, un problema a la seguridad. El documento compara, brevemente, a la COVID-19 con otros dos tipos de coronavirus que han originado epidemias en las últimas dos décadas, como el SARS y el MERS, y destaca que todavía no existe vacuna ni tratamiento específico para estas dos enfermedades respiratorias.

Palabras clave

COVID-19, OSINT, China, SARS, MERS, inteligencia.

***NOTA:** Las ideas contenidas en los *Documentos de Opinión* son responsabilidad de sus autores, sin que reflejen necesariamente el pensamiento del IEEE o del Ministerio de Defensa.

COVID-19: OSINT as early warning

Abstract

This document maintains that the use of information from open sources could have served as early warning for the COVID-19 pandemic. Since the beginning of January 2020, warning intelligence should have detected this new challenge—that has come in the form of an infectious disease—the planet is currently facing and that is posing, as expected by the intelligence community, a problem to safety. The document briefly compares COVID-19 with two other types of coronaviruses that have caused epidemics in the last two decades, such as SARS and MERS, and highlights that there is still no vaccine or specific treatment for these two respiratory diseases.

Keywords

Covid-19, OSINT, China, SARS, MERS, intelligence.

La aparición de la COVID-19

A principios de enero de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la prensa internacional comenzaron a informar sobre un nuevo virus originado, como mínimo, un mes antes en China que podía llegar a provocar una agresiva neumonía. El 3 de enero de 2020, China avisó a la OMS de que en su territorio había 44 pacientes infectados, 11 de ellos graves¹. El 5 de enero, las autoridades chinas comunicaron a la OMS que habían descartado que el patógeno fuese gripe, gripe aviar, adenovirus, el síndrome agudo respiratorio grave (SARS, por sus siglas en inglés) o el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS, por sus siglas en inglés). El 9 de enero, se registró la primera muerte por esta nueva enfermedad en China: un hombre de 61 años con patologías previas que visitaba con frecuencia el conocido como mercado mayorista de mariscos del sur de China de Wuhan, donde se cree que se pudo originar el virus^{2,3,4}. Dicho mercado, en el que se vendían animales vivos, permanecía cerrado desde el 1 de enero de 2020 para proceder a su desinfección y, de este modo, frenar los contagios⁵. El 10 de enero, ante la falta de información sobre la transmisión del virus y la necesidad de seguir investigando, la OMS publicó una serie de recomendaciones para evitar el contagio⁶. No obstante, esta organización admitió que, hasta la fecha, no parecía existir una transmisión significativa entre humanos y no se había registrado ningún caso entre el personal sanitario chino, de acuerdo con la información proveída por China. Las recomendaciones que dio entonces la OMS siguen vigentes hoy en día, como lavarse

¹ «Pneumonia of unknown cause—China». *Disease Outbreak News WHO*. 5 de enero de 2020. Disponible en <https://www.who.int/csr/don/05-january-2020-pneumonia-of-unkown-cause-china/en/>.

² HUIFENG, He; NG, Teddy. «China reports first death in new pneumonia outbreak». *South China Morning Post*. 11 de enero de 2020. Disponible en <https://www.scmp.com/news/china/society/article/3045653/china-reports-first-death-new-pneumonia-outbreak>.

³ «China reports first death from mysterious outbreak in Wuhan». *Al Jazeera*. 11 de enero de 2020. Disponible en <https://www.aljazeera.com/news/2020/01/china-reports-death-mysterious-outbreak-wuhan-200111023325546.html>.

⁴ Un estudio realizado por científicos chinos sostiene que el virus fue importado al mercado de mariscos desde otro lugar, pero que fue en el mercado donde el virus se propagó rápidamente. HUIFENG, He. «Coronavirus did not originate in Wuhan seafood market, Chinese scientists say». *South China Morning Post*. 23 de febrero de 2020. Disponible en <https://www.scmp.com/news/china/science/article/3051981/coronavirus-did-not-originate-wuhan-seafood-market-chinese>.

⁵ «Pneumonia of unknown cause – China». *Disease Outbreak News WHO*. 5 de enero de 2020. Disponible en <https://www.who.int/csr/don/05-january-2020-pneumonia-of-unkown-cause-china/en/>.

⁶ «WHO advice for international travel and trade in relation to the outbreak of pneumonia caused by a new coronavirus in China». *COVID-19 Travel Advice WHO*. 10 de enero de 2020. Disponible en <https://www.who.int/news-room/articles-detail/who-advice-for-international-travel-and-trade-in-relation-to-the-outbreak-of-pneumonia-caused-by-a-new-coronavirus-in-china/>.

las manos con frecuencia y evitar el contacto con personas que tengan enfermedades respiratorias. Asimismo, la OMS especificó entonces que, por el momento, no eran necesarias medidas como la restricción de pasajeros o mercancías. El 11 de enero, la OMS hizo público que las autoridades chinas le habían facilitado las secuencias genéticas del nuevo coronavirus, que sería bautizado como COVID-19. No fue hasta mediados de enero cuando la OMS alertó a los hospitales de todo el planeta de la posibilidad de la expansión del virus⁷.

De acuerdo con la OMS, los coronavirus pertenecen a una familia de virus que pueden provocar desde ligeros síntomas, como una gripe, hasta enfermedades severas, como el MERS o el SARS, ambas respiratorias⁸. Además, no todos los tipos de coronavirus se transmiten de persona a persona. La OMS destaca que existen, actualmente, algunos tipos de coronavirus que están siendo albergados por diferentes animales, pero que, todavía, no han infectado a los humanos⁹. De hecho, nuevos coronavirus emergen de forma periódica en distintas partes del planeta, tales como el SARS en 2002 o el MERS en 2012¹⁰.

El SARS y el MERS: aún sin vacuna y sin tratamiento específico

El SARS, que también se originó en China, se extendió a 26 países (en España, solamente, se detectó un caso)¹¹ y causó la muerte a 774 personas a nivel global entre 2002 y 2003. Aunque de origen desconocido, se cree que pudo haber pasado de un animal infectado a un humano. El SARS pudo ser erradicado, oficialmente, en menos de un año (la epidemia duró desde noviembre de 2002 hasta julio de 2003), pero aún no se ha encontrado una vacuna contra esta enfermedad, aunque se sigue investigando y experimentando para lograr una¹². A pesar de que la epidemia provocada por el SARS

⁷ NEBEHAY, Stephanie. «WHO says new China coronavirus could spread, warns hospitals worldwide». *Reuters*. 14 de enero de 2020. Disponible en <https://www.reuters.com/article/us-china-health-pneumonia-who-idUSKBN1ZD16J>.

⁸ «WHO Statement regarding cluster of pneumonia cases in Wuhan, China». *WHO Statement*. 9 de enero de 2020. Disponible en <https://www.who.int/china/news/detail/09-01-2020-who-statement-regarding-cluster-of-pneumonia-cases-in-wuhan-china>.

⁹ *Ibíd.*

¹⁰ *Ibíd.*

¹¹ VAQUÉ RAFART, Josep. «Síndrome respiratorio agudo grave (SARS)». *Anales de Pediatría, Asociación Española de Pediatría*, 62 (S1). Mayo de 2005, pp. 6-11. Disponible en <https://www.analesdepediatría.org/es-sindrome-respiratorio-agudo-grave-sars--articulo-13074489>.

¹² «SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome)». *Disease Information WHO*. Disponible en <https://www.who.int/ith/diseases/sars/en/>.

fue declarada como contenida el 5 de julio de 2003 (gracias a medidas de confinamiento y aislamiento de pacientes infectados), a lo largo de ese año se detectaron dos casos más contraídos por científicos en Singapur. Se cree que ambos podían haberse contaminado con el virus de forma accidental en los laboratorios en los que trabajaban^{13,14}. Asimismo, se identificaron varios casos de SARS desde enero hasta mayo de 2004 cuyo origen es desconocido^{15,16}.

El MERS, que aún no ha sido erradicado, fue identificado por primera vez en Arabia Saudí en septiembre de 2012, aunque los primeros casos se registraron en Jordania en abril de 2012^{17,18}. Al igual que la COVID-19 y el SARS, el MERS tiene un origen zoonótico, es decir, fue transmitido de un animal a un humano. En el caso del MERS, se cree que dicha transmisión se produjo a partir del contacto directo o indirecto de humanos con camellos y dromedarios infectados. Desde que se originó en 2012, se ha extendido a 27 países (incluido España, donde se dio, al menos, un caso en 2013 en una mujer de 61 años que había viajado, recientemente, a Arabia Saudí)^{19,20} y ha provocado la muerte a más de 850 personas hasta la fecha^{21,22}. La OMS informa de que se están desarrollando varias vacunas para prevenir el MERS, aunque aún no se ha encontrado ninguna y tampoco existe tratamiento específico²³. A diferencia de la COVID-19, el

¹³ «Severe acute respiratory syndrome (SARS) in Singapore - update 2». *Disease Outbreak News WHO*. 24 de septiembre de 2003. Disponible en https://www.who.int/csr/don/2003_09_24/en/.

¹⁴ «Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) in Taiwan, China». *Disease Outbreak News WHO*. 17 de diciembre de 2003. Disponible en https://www.who.int/csr/don/2003_12_17/en/.

¹⁵ «Update 4: Review of probable and laboratory-confirmed SARS cases in southern China». *Disease Outbreak News WHO*. 27 de enero de 2004. Disponible en https://www.who.int/csr/don/2004_01_27/en/.

¹⁶ «China's latest SARS outbreak has been contained, but biosafety concerns remain – Update 7». *Disease Outbreak News WHO*. 18 de mayo de 2004. Disponible en https://www.who.int/csr/don/2004_05_18a/en/.

¹⁷ «Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV)». *Questions and Answers WHO*. 20 de diciembre de 2019. Disponible en [https://www.who.int/news-room/q-a-detail/middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-\(mers-cov\)](https://www.who.int/news-room/q-a-detail/middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-(mers-cov)).

¹⁸ «Novel coronavirus infection – update». *Disease Outbreak News WHO*. 30 de noviembre de 2012. Disponible en https://www.who.int/csr/don/2012_11_30/en/.

¹⁹ «Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) – update». *Disease Outbreak News WHO*. 7 de noviembre de 2013. Disponible en https://www.who.int/csr/don/2013_11_07/en/.

²⁰ «Primer caso en España del nuevo coronavirus similar al SARS». *Infosalus*. 6 de noviembre de 2013. Disponible en <https://www.infosalus.com/salud-investigacion/noticia-primer-caso-espana-nuevo-coronavirus-similar-sars-20131106175703.html>.

²¹ «Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV)». *MERS Monthly Summary WHO*. Noviembre de 2019. Disponible en <https://www.who.int/emergencies/mers-cov/en/>.

²² «Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV)». *WHO*. 11 de marzo de 2019. Disponible en [https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-\(mers-cov\)](https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-(mers-cov)).

²³ «Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV)». *Questions and Answers WHO*. 20 de diciembre de 2019. Disponible en [https://www.who.int/news-room/q-a-detail/middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-\(mers-cov\)](https://www.who.int/news-room/q-a-detail/middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-(mers-cov)).

MERS no se contagia con tanta facilidad, lo que podría explicar que el número de casos registrados continúe siendo limitado en comparación con el nuevo coronavirus²⁴.

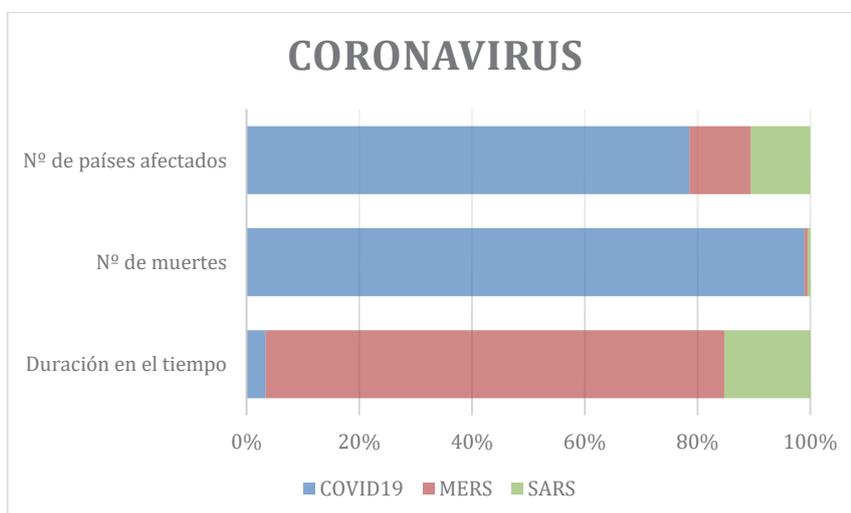


Figura 1. Incidencia de los coronavirus. Fuente: elaboración propia.

China y su gestión de las crisis sanitarias

Desde enero de 2020, el Gobierno chino está afrontando críticas a su supuesta falta de transparencia a la hora de informar sobre la peligrosidad de este nuevo coronavirus. Al parecer, China trató de ocultar el brote en un primer momento. El 30 de diciembre de 2019, la Comisión de Salud de Wuhan prohibió al sector sanitario compartir información sobre la COVID-19²⁵. Asimismo, el Gobierno chino censuró, por ejemplo, el *hashtag* #WuhanSARS en redes sociales y la policía ha estado investigando a aquellas personas que, presuntamente, difundían bulos²⁶. Si bien es cierto que, desde que comenzaron a detectarse casos de coronavirus, se han propagado numerosas informaciones falsas a través de Internet, es sabida la falta de tolerancia del gobierno chino con las opiniones críticas o disidentes. Para el Gobierno chino, es imprescindible controlar el flujo de información para impedir que aquellas noticias negativas o críticas con el régimen dañen

²⁴ *Ibíd.*

²⁵ SHIJI, Da. «The Truth About “Dramatic Action”». *China Media Project*. 27 de enero de 2020. Disponible en <http://chinamediaproject.org/2020/01/27/dramatic-actions/>.

²⁶ WEE, Sui-Lee; WANG, Vivian. «China Grapples With Mystery Pneumonia-Like Illness». *The New York Times*. 6 de enero de 2020. Disponible en <https://www.nytimes.com/2020/01/06/world/asia/china-SARS-pneumonialike.html>.

la imagen del país o animen a la población a rebelarse²⁷. En época de crisis, los gobiernos, incluidos los democráticos, se ven en la tesitura de escoger qué información revelar y cómo, con el fin de que no cunda el pánico entre la población a la vez que es respetado el derecho de la ciudadanía a estar informada.

Para entender mejor la reacción del Gobierno chino ante la actual pandemia, cabría tener en cuenta su forma de actuación durante el SARS. En 2003, la OMS criticó a China por su gestión de la crisis, ya que había tardado varios meses —desde noviembre 2002, cuando se detectó el primer caso de SARS en la provincia china de Guangdong o Cantón, hasta febrero de 2003— en alertar de la situación²⁸. En abril de 2003, las propias autoridades chinas admitieron que las cifras de afectados por el SARS en territorio chino no eran precisas. De acuerdo con el Gobierno chino, la situación era, en realidad, diez veces peor en Pekín de lo admitido (unos 339 casos, y no 37, como habían comunicado en un principio, aparte de otros 400 casos sospechosos)²⁹. El Gobierno chino explicó que se produjeron errores a la hora de contabilizar el verdadero número de casos debido a la falta de experiencia del sector sanitario en hacer frente a una epidemia y aseguró que las autoridades no habían tratado de ocultar información —algo que diversos medios de comunicación extranjeros, como *The New York Times* o *Business Insider*, ponen en duda—^{30,31}. En 2003, las autoridades chinas relevaron de sus puestos al entonces ministro de Sanidad, Zhang Wenkang, y al alcalde de Pekín, Meng Xuenong, que habían estado minimizando las consecuencias de la enfermedad durante meses³². Este gesto fue interpretado por la prensa extranjera como un intento de restaurar la pérdida de credibilidad del régimen chino ante la población local y la comunidad internacional. No obstante, años antes de la epidemia del SARS, China ya había sido criticada por su

²⁷ KALATHIL, Shanthi. «Battling SARS: China's Silence Costs Lives». *Carnegie Endowment for International Peace*. 3 de abril de 2003. Disponible en <https://carnegieendowment.org/2003/04/03/battling-sars-china-s-silence-costs-lives-pub-1227>.

²⁸ *Ibíd.*

²⁹ GITTINGS, John; MEIKLE, James. «China says Sars outbreak is 10 times worse than admitted». *The Guardian*. 21 de abril de 2003. Disponible en <https://www.theguardian.com/society/2003/apr/21/china.sars>.

³⁰ YUAN, Li. «China Silences Critics Over Deadly Virus Outbreak». *The New York Times*. 22 de enero de 2020. Disponible en <https://www.nytimes.com/2020/01/22/health/virus-corona.html>.

³¹ PERPER, Rosie. «The last time China was hit by a deadly illness like the Wuhan coronavirus, it covered it up and 774 people died. There are fears it could happen again». *Business Insider*. 21 de enero de 2020. Disponible en <https://www.businessinsider.com/china-wuhan-virus-sars-similarity-china-coverup-2020-1?IR=T>.

³² GITTINGS, John; MEIKLE, James. «China says Sars outbreak is 10 times worse than admitted». *The Guardian*. 21 de abril de 2003. Disponible en <https://www.theguardian.com/society/2003/apr/21/china.sars>.

gestión de la información ante un problema sanitario³³. A finales de los años 90, el sida se expandió por la provincia china de Henan, pero no sería hasta 2001 cuando el mundo empezó a prestar atención a este hecho tras investigaciones realizadas por medios de comunicación internacionales³⁴.

La inteligencia de alerta

En su libro *Fixing the Spy Machine: Preparing American Intelligence for the Twenty-First Century*, el analista de la Central Intelligence Agency (CIA), Arthur S. Hulnick, describe que una de las funciones más importantes que desarrollan los servicios secretos es alertar a los decisores políticos de crisis inminentes³⁵. Para ello, la información de alerta temprana, inteligencia de alerta o inteligencia de indicadores (conocida como *warning intelligence* o *indications intelligence* en inglés) puede representar un importante papel.

La inteligencia de alerta consiste en la entrega de información oportuna y a tiempo a los decisores sobre una potencial amenaza con el fin de que estos puedan tomar medidas para evitar o reducir las consecuencias indeseadas y preparar una respuesta efectiva^{36,37}. Jordán simplifica la definición de la inteligencia de alerta a «aquella que advierte de cambios de tendencia repentinos o de amenazas inminentes»³⁸. Fuenzalida Prado subraya que, a nivel estatal, la alerta temprana tiene como cometido «defender un interés nacional, evitar daños y administrar crisis»³⁹. Por su parte, la analista de inteligencia Cynthia Grabo se detiene en la explicación de lo que un aviso o alerta comprende: se trata de una abstracción, un intangible, una teoría o una percepción

³³ KALATHIL, Shanthi. «Battling SARS: China's Silence Costs Lives». *Carnegie Endowment for International Peace*. 3 de abril de 2003. Disponible en <https://carnegieendowment.org/2003/04/03/battling-sars-china-s-silence-costs-lives-pub-1227>.

³⁴ *Ibíd.*

³⁵ HULNICK, Arthur S. *Fixing the Spy Machine: Preparing American Intelligence for the Twenty-First Century*. Westport, Connecticut: Praeger Publishers, 1999.

³⁶ ŞUŞNEA, Elena. «A Real-Time Social Media Monitoring System as an Open Source Intelligence (Osint) Platform for Early Warning in Crisis Situations». *International Conference Knowledge-Based Organization*, XXIV (2). 26 de julio de 2018, pp. 427-431. Disponible en <https://content.sciendo.com/view/journals/kbo/24/2/article-p427.xml>.

³⁷ FUENZALIDA PRADO, Arturo. «La alarma estratégica: una herramienta nacional necesaria». *AAInteligencia*. 25 de agosto de 2012. Disponible en https://issuu.com/aainteligencia/docs/revista_agosto_2012/3.

³⁸ JORDÁN, Javier. «Introducción a la inteligencia en el ámbito de seguridad y defensa». *ANÁLISIS GESI* 26/2015. 9 de diciembre de 2015. Disponible en <http://www.ugr.es/~gesi/analisis/26-2015.pdf>.

³⁹ FUENZALIDA PRADO, Arturo. «La alarma estratégica...». *Op. cit.* Disponible en https://issuu.com/aainteligencia/docs/revista_agosto_2012/3.

derivado del uso de la razón o la lógica⁴⁰. Por tanto, es una hipótesis cuya validez no puede ser confirmada ni refutada hasta que es demasiado tarde⁴¹. Además, Grabo señala que, al ser una abstracción, cada individuo la percibirá o entenderá de distintas maneras, según factores como su experiencia, la información que tenga para respaldar la hipótesis, su voluntad de escuchar o de tratar de comprender el problema, su imaginación, etc.⁴². No obstante, aunque poco habitual, estas señales de alerta o aviso pueden llegar a ser tan evidentes que hasta aquellos individuos que no estén familiarizados con el mundo de la inteligencia pueden percibir las, como ocurrió durante la semana que antecedió a la Segunda Guerra Mundial, cuando la sociedad intuía que estallaría un conflicto armado⁴³.

Grabo sostiene que la inteligencia de alerta no es un concepto nuevo, pero no sería hasta después de la Segunda Guerra Mundial cuando empezó a ser reconocida como una función de inteligencia que requiere ser examinada tanto en tiempos de guerra como de paz⁴⁴. Tras el 11S, se evidenció la necesidad de reforzar y mejorar la inteligencia de alerta para defender los intereses nacionales. Sin embargo, Davis sostiene que la inteligencia de alerta funcionó correctamente antes de los atentados⁴⁵. En concreto, señala que la alerta fue dada y recibida y que incluso se percibió como una alerta creíble⁴⁶. No obstante, no se tomaron medidas de protección y prevención. Davis mantiene que los analistas de inteligencia fracasaron a la hora de convencer al entonces presidente de Estados Unidos y a sus asesores de la necesidad de estar preparados ante la amenaza⁴⁷.

Hoy en día, la alerta temprana se utiliza en campos tan variados como la inteligencia competitiva, la monitorización y prevención de conflictos armados, y la previsión de catástrofes naturales.

⁴⁰ GRABO, Cynthia. *Handbook of Warning Intelligence: Assessing the Threat to National Security*. Lanham, Maryland: Scarecrow Press Inc., 2010.

⁴¹ *Ibíd.*

⁴² *Ibíd.*

⁴³ *Ibíd.*

⁴⁴ *Ibíd.*

⁴⁵ DAVIS, Jack. *Handbook of intelligence studies*. Routledge, Oxfordshire: Ed. Loch K. Johnson, 2007.

⁴⁶ *Ibíd.*

⁴⁷ *Ibíd.*

Las enfermedades infecciosas como desafío para la seguridad nacional

La actual *Estrategia de Seguridad Nacional* identifica a las epidemias y pandemias como un riesgo para la seguridad española y recoge que, «en las últimas décadas, el número de enfermedades emergentes identificadas y de situaciones de riesgo asociadas a ellas ha aumentado»⁴⁸. Al respecto, la comunidad de inteligencia estadounidense apunta, en su *Evaluación de Amenazas Globales de 2018*, que la frecuencia y diversidad de los brotes de enfermedades se han incrementado de forma constante desde 1980⁴⁹. Como posibles causas señala el crecimiento de la población, la rápida urbanización y el alto movimiento de personas y mercancías⁵⁰. Asimismo, recuerda que millones de personas mueren cada año por enfermedades como el sida, la malaria y la tuberculosis⁵¹.

La *Estrategia de Seguridad Nacional* reconoce una serie de vulnerabilidades de nuestro país ante enfermedades infecciosas: «España recibe más de 75 millones de turistas al año, con puertos y aeropuertos que se cuentan entre los de mayor tráfico del mundo, un clima que favorece cada vez más la extensión de vectores de enfermedades, con una población envejecida y una situación geopolítica polarizada»⁵². Si bien el texto reconoce que es imposible eliminar el riesgo de que se produzca una pandemia o epidemia en nuestro país, enfatiza que es necesario desarrollar medidas para responder a la amenaza que impliquen la coordinación con las administraciones nacionales e internacionales. Enfermedades infecciosas como la COVID-19, SARS o MERS son considerados como riesgos transnacionales, es decir, traspasan fronteras y solo pueden ser contrarrestados gracias a la cooperación entre países⁵³.

⁴⁸ DEPARTAMENTO DE SEGURIDAD NACIONAL. *Estrategia de Seguridad Nacional 2017*. Madrid: Presidencia del Gobierno, diciembre de 2017, p. 74. Disponible en https://www.dsn.gob.es/sites/dsn/files/Estrategia_de_Seguridad_Nacional_ESN%20Final.pdf.

⁴⁹ COATS, Daniel R. «Worldwide Threat Assessment of the US Intelligence Community». *Office of the Director of National Intelligence*. 13 de febrero de 2018. Disponible en <https://www.dni.gov/files/documents/Newsroom/Testimonies/2018-ATA---Unclassified-SSCI.pdf>.

⁵⁰ *Ibíd.*

⁵¹ *Ibíd.*

⁵² Departamento de Seguridad Nacional, 2017:74.

⁵³ LAHNEMAN, William J. «The Need for a New Intelligence Paradigm». *International Journal of Intelligence and Counterintelligence*, 23. 25 de febrero de 2010, pp. 201-225. Disponible en <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/08850600903565589>.

OSINT como alerta temprana ante crisis sanitarias

Para detectar una amenaza y comunicarla a tiempo, los analistas de inteligencia observan los cambios que se producen en una serie de indicadores que monitorizan continuamente⁵⁴. Grabo destaca que la inteligencia de alerta cumple dos funciones: una de monitorización continua y otra de aviso ante una crisis⁵⁵. La mayor parte de la monitorización se realiza a través de fuentes abiertas o públicas, de las que se extrae, tras llevar a cabo el debido análisis de la información, la llamada inteligencia de fuentes abiertas (OSINT, por sus siglas en inglés). Dado que OSINT se aplica en numerosos ámbitos —siendo las fuentes abiertas la principal fuente de información con la que trabajan los servicios secretos de todos los países—, la propia OMS también recurre a OSINT para detectar brotes de enfermedades. De este modo, la OMS participa en una iniciativa llamada Epidemic Intelligence from Open Sources (EIOS), junto con la Comisión Europea, que recolecta información de distintas páginas de Internet, agregadores de noticias, bases de datos y repositorios, tales como GPHIN, HealthMap y ProMED-mail⁵⁶. De hecho, estas fuentes públicas ya demostraron su eficacia en anteriores crisis sanitarias: ProMED-mail proveyó la primera alerta en inglés sobre el SARS y HealthMap detectó algunos signos de la aparición de un brote de ébola en 2014 tras recopilar información de noticias en los idiomas locales⁵⁷.

⁵⁴ HULNICK, Arthur S. *Fixing the Spy Machine: Preparing American Intelligence for the Twenty-First Century*. Westport, Connecticut: Praeger Publishers, 1999.

⁵⁵ GRABO, Cynthia. *Handbook of Warning Intelligence: Assessing the Threat to National Security*. Lanham, Maryland: Scarecrow Press Inc., 2010.

⁵⁶ OMS. «About EIOS», s.f. <https://www.who.int/eios>.

⁵⁷ BERNARD, Rose, *et al.* «Intelligence and global health: assessing the role of open source and social media intelligence analysis in infectious disease outbreaks». *Journal of Public Health*, 26. 10 de febrero de 2018, pp. 509-514. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10389-018-0899-3>.

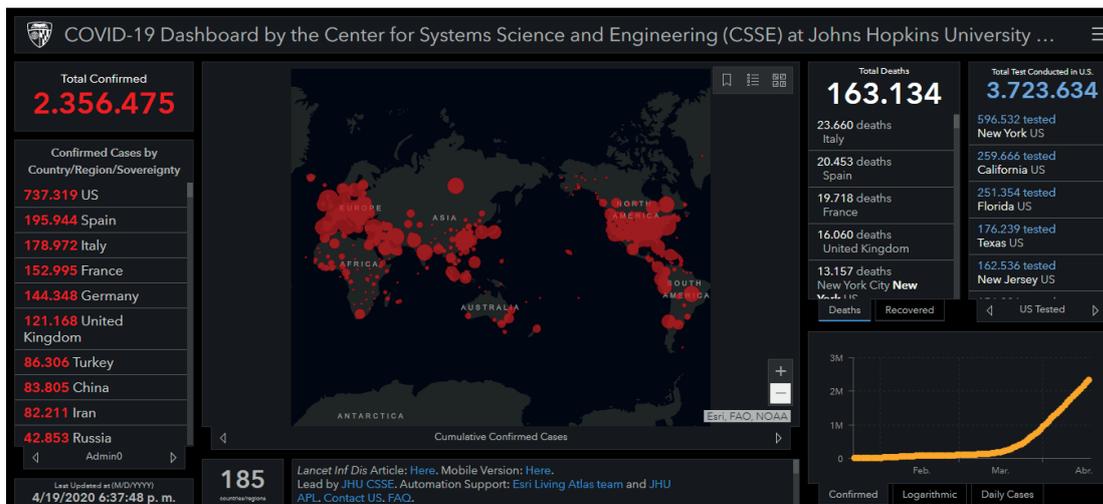


Figura 2. Herramienta pública, en este caso de la Universidad John Hopkins, con información actualizada de la COVID-19. Fuente: Universidad John Hopkins. Consultado el 19 de abril de 2020.

En el caso de la COVID-19, la información pública disponible también ayudó a detectar la aparición de esta nueva enfermedad. A finales de diciembre de 2019, se difundieron mensajes en la plataforma social china Weibo alertando de que se habían detectado casos de una nueva neumonía en Wuhan. El 30 de diciembre, la epidemióloga Marjorie Pollack, directora adjunta de ProMED-mail, publicó un email en esta plataforma avisando de una neumonía no diagnosticada⁵⁸. El 31 de diciembre, EIOS recopiló un artículo sobre un brote de neumonía en Wuhan, según la OMS⁵⁹. Ese mismo día, una plataforma de monitorización sanitaria desarrollada por la empresa canadiense BlueDot alertó del brote a sus clientes. En un artículo publicado en *Wired*, el fundador y director ejecutivo de esta empresa, Kamran Khan, destacó que quizá no deberíamos confiar en que los gobiernos suministren a la ciudadanía la información necesaria a tiempo, por lo que podemos, en cambio, detectar noticias o murmullos en Internet que nos indiquen que está ocurriendo algún tipo de evento inusual⁶⁰. Una función interesante de la plataforma de BlueDot, que funciona con inteligencia artificial, es que fue capaz de predecir a qué ciudades se

⁵⁸ FELDMAN, Kiera; RAINEY, James. «Impeachment. Primaries. Kobe. Coronavirus rushed in while our focus was elsewhere». *Los Angeles Times*. 12 de abril de 2020. Disponible en <https://www.latimes.com/california/story/2020-04-12/coronavirus-attention-impeachment-primaries-kobe>.

⁵⁹ OMS. «About EIOS». s.f. Disponible en <https://www.who.int/eios>.

⁶⁰ NIILER, Eric. «An AI Epidemiologist Sent the First Warnings of the Wuhan Virus». *Wired*. 25 de enero de 2020. Disponible en <https://www.wired.com/story/ai-epidemiologist-wuhan-public-health-warnings/>.

propagaría la COVID-19 gracias al acceso a la información relativa a billetes de aviones⁶¹.

No obstante, no hay que olvidar que, si bien OSINT puede ser suficiente a la hora de proporcionar información para la toma de decisiones en determinados casos, suele ser necesario recurrir a otro tipo de obtención de información, como la inteligencia de fuentes humanas (HUMINT, por sus siglas en inglés) para corroborar, contrastar o completar los resultados derivados de fuentes abiertas. Respecto a una crisis que afecte al ámbito sanitario, HUMINT podría conseguirse, por ejemplo, a través de conversaciones con médicos y enfermeros.

¿Un fallo de alerta temprana?

A pesar de la cantidad de información pública disponible proveniente de China desde que se detectaron los primeros casos de COVID-19, los gobiernos occidentales han sido reacios a adoptar medidas a tiempo para prevenir la transmisión de la enfermedad. Esta escéptica y tardía reacción podría apuntar a un fallo de inteligencia o a una falta de previsión de los líderes políticos: es posible que aquellas personas encargadas de monitorizar y analizar lo que sucedía en enero de 2020 en China no detectasen ninguna amenaza, pero también es posible que, una vez comunicada la supuesta amenaza a los decisores políticos, estos le restaran importancia o favoreciesen otro tipo de intereses. Como indica Davis, no solo es necesario que los analistas de inteligencia lancen una alerta a tiempo para que dé tiempo a los decisores políticos a actuar, sino que este aviso debe ser creíble para motivarles⁶².

Si bien es cierto que otros coronavirus, como el SARS y el MERS, no han tenido la misma virulencia que la COVID-19 y que China se encuentra a miles de kilómetros, la globalización y la capacidad de transmisión del nuevo virus han propiciado que este se contagie por todo el planeta a gran velocidad. En el caso de la COVID-19, la alerta tendría que haber saltado, al menos, desde la primera semana de enero de 2020, cuando se detectaron los primeros casos de contagios.

⁶¹ Ibíd.

⁶² DAVIS, Jack. *Handbook of intelligence studies*. Routledge, Oxfordshire: Ed. Loch K. Johnson, 2007.

En enero de 2020, la prensa internacional y nacional, así como las redes sociales, publicaron numerosas imágenes y testimonios de la situación que se estaba viviendo en Wuhan. La rápida transmisión del virus, así como su tasa de mortalidad, se evidenció — aparte de en las recomendaciones de la OMS— en la información que llegaba desde China:

- Profesionales sanitarios y funcionarios con trajes especiales para evitar el contagio.
- Colapso de hospitales debido al alto número de pacientes que ingresaban por día^{63,64,65}.
- Desinfección de las calles.
- Desabastecimiento de mascarillas y otro material de protección en establecimientos como farmacias⁶⁶.
- Alerta de la gravedad de la enfermedad por parte de médicos y enfermeros chinos^{67,68}.
- Enfermos y muertos entre el personal sanitario⁶⁹.
- Difusión de imágenes y vídeos, difíciles de corroborar, de personas que yacían muertas en las calles y en los pasillos de hospitales⁷⁰. No obstante, imágenes verídicas provenientes de otros países afectados por la COVID-19, como Ecuador o Italia, han puesto de manifiesto la incapacidad de los gobiernos de hacer frente al alto

⁶³ WEE, Sui-Lee. «'What if We All Get Sick?': Coronavirus Strains China's Health System». *The New York Times*. 27 de enero de 2020. Disponible en <https://www.nytimes.com/2020/01/27/world/asia/27china-coronavirus-health.html>.

⁶⁴ «Coronavirus doctor: 'Everyone is stuck here and can't leave'». *BBC NEWS*. 23 de enero de 2020. Disponible en <https://www.bbc.com/news/world-asia-china-51222384>.

⁶⁵ «Coronavirus: Footage from inside hospital in Wuhan». *Al Jazeera*. 28 de enero de 2020. Disponible en <https://www.aljazeera.com/programmes/newsfeed/2020/01/coronavirus-footage-hospital-wuhan-200128080651321.html>.

⁶⁶ WEE, Sui-Lee; WANG, Vivian. «China Grapples With Mystery Pneumonia-Like Illness». *The New York Times*,. 6 de enero de 2020. Disponible en <https://www.nytimes.com/2020/01/06/world/asia/china-SARS-pneumonialike.html>.

⁶⁷ THOMSON, Billie. «Chinese 'nurse' claims corpses of coronavirus victims are left lying in a Wuhan hospital crammed with patients as she warns 'everyone will end up being infected' in desperate plea for help». *MailOnline*. 24 de enero de 2020. Disponible en <https://www.dailymail.co.uk/news/article-7924805/Chinese-nurse-claims-dead-bodies-left-unattended-Wuhan-hospital.html>.

⁶⁸ YUAN, Li. «China Silences Critics Over Deadly Virus Outbreak». *The New York Times*. 22 de enero de 2020. Disponible en <https://www.nytimes.com/2020/01/22/health/virus-corona.html>.

⁶⁹ PERPER, Rosie. «As the Wuhan virus spreads, doctors in the city say they face a 'flooding' of patients and not enough protective gear». *Business Insider*. 24 de enero de 2020. Disponible en <https://www.businessinsider.com/wuhan-coronavirus-doctors-wuhan-patients-protective-gear-2020-1?IR=T>.

⁷⁰ PLEASANCE, Chris,. «Do these videos show people collapsing in the streets of Wuhan? Footage emerges of men and women 'unable to stand in Chinese city at the centre of the coronavirus outbreak'». *MailOnline*. 24 de enero de 2020. Disponible en <https://www.dailymail.co.uk/news/article-7923981/Coronavirus-Disturbing-videos-claim-people-collapsing-Wuhan.html>.

número de muertes, propiciando que los enfermos fallezcan en sus domicilios y que sus familiares sacasen los cadáveres a la calle para evitar ser contagiados^{71,72,73}.

- Sistemas de chequeo de la temperatura corporal en espacios públicos, como en estaciones de tren⁷⁴.
- Incremento de la vigilancia policial para instar a los ciudadanos a usar mascarilla y cumplir con el confinamiento^{75,76,77}.
- Cuarentena de ciudades⁷⁸.
- Construcción de hospitales en China en tiempo récord para aliviar la sobrecarga del sistema sanitario chino⁷⁹.
- Falta de material sanitario, como pruebas de detección del coronavirus, guantes y mascarillas, por lo que es probable que el número de personas infectadas sea mucho mayor que el que muestran las cifras oficiales⁸⁰.

⁷¹ ALOISI, Silvia; PARODI, Emilio. «Death at home: the unseen toll of Italy's coronavirus crisis». *Reuters*. 5 de abril de 2020. Disponible en <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-italy-deaths-insig/death-at-home-the-unseen-toll-of-italys-coronavirus-crisis-idUSKBN21N08X>.

⁷² ZIBELL, Matías. «Coronavirus en Ecuador: el drama de Guayaquil, que tiene más muertos por covid-19 que países enteros y lucha a contrarreloj para darles un entierro digno». *BBC*. 1 de abril de 2020. Disponible en <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-52116100>.

⁷³ GALLÓN, Natalie. «Bodies are being left in the streets in an overwhelmed Ecuadorian city». *CNN*. 4 de abril de 2020. Disponible en <https://edition.cnn.com/2020/04/03/americas/guayaquil-ecuador-overwhelmed-coronavirus-intl/index.html>.

⁷⁴ ZHANG, Karen. «China pneumonia: Hong Kong authorities take low-key approach to passengers arriving in Hong Kong on Wuhan trains». *South China Morning Post*. 5 de enero de 2020. Disponible en <https://www.scmp.com/news/hong-kong/health-environment/article/3044706/china-pneumonia-hong-kong-authorities-take-low>.

⁷⁵ ECKERSLEY, Phoebe. «Elderly Chinese woman is confronted by police on a bus after refusing to wear face mask during coronavirus outbreaks». *MailOnline*. 29 de enero de 2020. Disponible en <https://www.dailymail.co.uk/news/article-7944045/Chinese-woman-confronted-police-refusing-wear-face-mask-coronavirus-outbreaks.html>.

⁷⁶ HAMILL, Jasper. «Drones are chasing Chinese people into their homes to stop the coronavirus spreading». *Metro*. 31 de enero de 2020. Disponible en <https://metro.co.uk/2020/01/31/drones-chasing-chinese-people-homes-stop-coronavirus-spreading-12162070/>.

⁷⁷ PIETSCH, Bryan. «China is using drones to scold people for going outside and not wearing masks amid the coronavirus outbreak». *Business Insider*. 31 de enero de 2020. Disponible en <https://www.businessinsider.com/china-uses-drones-to-patrol-citizens-during-wuhan-coronavirus-outbreak-2020-1?IR=T>.

⁷⁸ COLAROSSO, Natalie. «Photos show how China is grappling with the Wuhan coronavirus outbreak as 16 cities are quarantined and hospitals run out of space». *Insider*. 4 de febrero de 2020. Disponible en <https://www.insider.com/wuhan-coronavirus-outbreak-how-china-coping-photos-2020-1>.

⁷⁹ ANKEL, Sophia. «The first patients have arrived at the hospital China panic-built to treat the Wuhan coronavirus. Here's what it looks like inside». *Business Insider*. 5 de febrero de 2020. Disponible en <https://www.businessinsider.com/wuhan-coronavirus-inside-new-hospital-panic-built-contain-outbreak-2020-2?IR=T>.

⁸⁰ PERPER, Rosie. «As the Wuhan virus spreads, doctors in the city say they face a 'flooding' of patients and not enough protective gear». *Business Insider*. 24 de enero de 2020. Disponible en <https://www.businessinsider.com/wuhan-coronavirus-doctors-wuhan-patients-protective-gear-2020-1?IR=T>.

Conclusiones

Como demuestra este artículo, ya desde el principio del brote de la COVID-19 hubo suficiente información pública como para prever que esta nueva enfermedad podría suponer una amenaza y un riesgo para la salud de las personas de todos los países. A pesar de los errores de gestión que China cometió durante la epidemia de SARS de 2003 y de la inversión que el país asiático ha hecho en su sistema sanitario desde entonces —por ejemplo, Wuhan alberga un reconocido laboratorio de investigación de enfermedades infecciosas—⁸¹, la información disponible apunta a una falta de transparencia, así como de previsión y acción, por parte del Gobierno chino durante esta nueva crisis sanitaria.

Además de la información pública disponible en Internet, la OMS estuvo haciendo un seguimiento de la COVID-19 desde principios de enero de 2020, actualizando, constantemente, los contenidos y datos que se tenían al respecto. Si bien aún quedan muchos interrogantes por resolver respecto a este nuevo coronavirus, la monitorización y el análisis de fuentes abiertas debería haber servido como señal de alarma en España ante uno de los desafíos contemplados en la Estrategia de Seguridad Nacional.

*Clara Rodríguez Chirino**

Grado en RR. II. y Traducción e Interpretación

⁸¹ YUAN, Li. «China Silences Critics Over Deadly Virus Outbreak». *The New York Times*. 22 de enero de 2020. Disponible en <https://www.nytimes.com/2020/01/22/health/virus-corona.html>.