

# DOSIER DE PRENSA

## CAMPAÑA



**#SEGUIRCONVIDA**

**CÓMO  
SOBREVIVEN  
LOS CIVILES  
A LA GUERRA**



## **ÍNDICE**

- | INTRODUCCIÓN
- | LOS CIVILES Y LOS CONFLICTOS
- | LA CAMPAÑA #SEGUIR CON VIDA
  - a. El limbo centroafricano
  - b. Crisis en el Mediterráneo
  - c. La empatía, en 360°
  - d. La labor de Médicos Sin Fronteras en los conflictos
- | #SEGUIRCONVIDA EN VALENCIA
- | ITINERANCIA
- | MATERIALES DE CAMPAÑA
- | PARA MÁS INFORMACIÓN Y ENTREVISTAS
- | PORTAVOCES DISPONIBLES

## **INTRODUCCIÓN**

A veces resulta muy difícil entender la situación de la población que vive en una zona en conflicto y que trata de sobrevivir en unas condiciones precarias en un entorno marcado por la violencia extrema. Y ese es precisamente el objetivo de la campaña **'Seguir con vida'**: acercar las vidas de estas personas en una experiencia única de inmersión visual. **Médicos Sin Fronteras (MSF) quiere explicar la lucha de los civiles golpeados por la guerra: la de los que quedan atrapados bajo las bombas y la de quienes logran escapar.**

La inseguridad generalizada hace que estos conflictos sean cada vez más inaccesibles para los periodistas y queden sumidos en el olvido y el desinterés para la opinión pública internacional. Nadie se acuerda de ellos ni tampoco de la población que los sufre. Por eso, el compromiso de MSF es doble: acción médica y testimonio. La organización médico-humanitaria explica lo que les ocurre a las personas a las que da asistencia para denunciar su sufrimiento y conseguir cambios que mejoren su situación.

### **Los civiles y los conflictos**

Cada día, millones de personas en todo el mundo sufren lo indecible por culpa de la guerra y la violencia. En muchos conflictos, son blanco de ataques indiscriminados –a veces deliberados– y se les priva de atención médica. Esta es una realidad inaceptable para MSF como organización médico-humanitaria y por eso quiere compartirla.

### **Las poblaciones más vulnerables en la línea del frente**

Los conflictos en países como Siria, Sudán del Sur, República Centroafricana, Irak o Yemen continúan su escalada, atrapando a la población en bucles de violencia sin fin. Las poblaciones más vulnerables son las que han quedado atrapadas en la línea del frente o en territorios asediados.

### **Los vacíos de la asistencia en conflictos agudos**

En países como Sudán del Sur, República Centroafricana o Yemen, la inseguridad extrema y las dificultades logísticas disuaden a la mayoría de organizaciones de asistencia; y cuando hay ayuda, intereses más políticos que humanitarios pueden intentar manipularla.

Las poblaciones más necesitadas de asistencia humanitaria suelen estar en las zonas más aisladas y de difícil acceso. Allí es donde trabajan los equipos de MSF y donde a menudo están solos.

### **Los ataques a la misión médica**

Hospitales, centros de salud, clínicas móviles, ambulancias y personal sanitario son los últimos espacios de humanidad cuando todo se hunde por culpa de la guerra. Son lugares protegidos por el Derecho Internacional Humanitario, pero eso no les ha librado de ataques frecuentes en países como Siria, Yemen o Afganistán.

Estas agresiones añaden sal a la herida, al generar un enorme sufrimiento adicional para todos aquellos que se ven atrapados en los conflictos cuando más ayuda necesitan. Una guerra sin límites lleva a un campo de batalla sin médicos y, con los médicos y los hospitales, desaparece uno de los escasos vestigios de humanidad que quedan en los conflictos: la atención sanitaria. Los heridos, las mujeres embarazadas, los ancianos, los enfermos crónicos y los niños la pierden justo cuando puede ser cuestión de vida o muerte.

## LA CAMPAÑA 'SEGUIR CON VIDA'

Cuando estalla una guerra, muchas personas quedan atrapadas bajo las bombas; otras logran escapar, solo para jugarse la vida en rutas peligrosas o para malvivir como refugiados. **Con #Seguirconvida, MSF quiere explicar cómo son sus vidas, y acercar a la sociedad estas situaciones a través de exposiciones, mesa redondas, talleres, vídeos en 360° e itinerarios que facilitan la inmersión visual en uno de los barcos de rescate de MSF en la crisis del Mediterráneo y en los campos de desplazados en República Centroafricana.**

Estas actividades se pondrán en marcha sucesivamente en cinco ciudades a lo largo de 2017.

### República Centroafricana, el país más olvidado de los olvidados

República Centroafricana (RCA) representa mejor que ningún otro lugar el concepto de conflicto olvidado: es un país sumido en episodios regulares de violencia y crisis humanitarias y cuyo territorio se encuentra todavía dividido y bajo control de diversos grupos armados. A pesar de ello, RCA apenas se asoma a la agenda internacional o a los titulares de los medios de comunicación. Por eso, MSF ha decidido explicar en #Seguirconvida cómo viven los desplazados centroafricanos, y hacerlo a través de sus testimonios directos, de fotografías y de vídeos grabados en los campos.

La crisis que afronta actualmente el país se remonta a 2013, cuando la coalición de grupos armados Séléka llega al Gobierno vía golpe de Estado. Como elemento de reacción y de defensa frente a los abusos y ataques de Séléka, surgen las milicias denominadas anti-Balaka y el conflicto se tiñe entonces de tintes religiosos —se alinea a la población musulmana con los Séléka y a los anti-Balaka con los cristianos—. Y además, en la actualidad, los grupos antes integrados en Séléka combaten entre sí por el acceso a los recursos, por el control del territorio y para dotarse de más fuerza de cara a una posible negociación de desarme y desmovilización.



Como siempre ha sido, **es la población civil la que paga las consecuencias**. A los muertos y heridos tras más de tres años de guerra hay que sumar los 447.000 desplazados internos que aún no han podido volver a sus hogares y los 2,3 millones de personas (la mitad de la población del país) que dependen de la ayuda humanitaria para sobrevivir.



Uno de los campos de desplazados más representativos del caos en el que se sumió el país era el del aeropuerto de M'Poko (en Bangui, la capital). Allí, llegaron a malvivir 100.000 personas hacinadas entre el fuselaje oxidado de viejos aviones abandonados. Era lo primero que veían los periodistas que acudían a cubrir los enfrentamientos y lo que más a mano se tenía para visibilizar los efectos del conflicto en la población civil.

En 2017, ese campo improvisado ha cerrado y las últimas personas que allí vivían, unas 20.000, han regresado a sus lugares de procedencia. El retorno de los desplazados de M'Poko y las elecciones de 2016 provocaron que se empezara a hablar de la 'normalización' de RCA. Nada más lejos de la realidad.

**Las centroafricanos que continúan desplazados tienen pocos lugares donde regresar:** la inseguridad es una constante, las infraestructuras son del todo deficientes, cuando no inexistentes, y en muchos casos sus casas ya no existen, al igual que las ayudas para reconstruirlas.

### **Un sistema de salud hecho trizas**

Se calcula que más del 70% de los centros médicos han sido dañados o destruidos en el conflicto. Además, **la escasez de profesionales sanitarios cualificados, sobre todo en las zonas rurales, es uno de los principales problemas que afronta el sistema de salud.** Esto, sumado al mal estado de las vías y carreteras —muchas todavía bajo control de los grupos armados—, impide al grueso de la población recibir una adecuada atención médica básica.

En este contexto, MSF (que trabaja en RCA desde hace 20 años) ha intentado reforzar al máximo su presencia en las zonas rurales en casi todo el país, con 17 proyectos en nueve provincias. Sin la presencia de MSF y otros organismos humanitarios, la sanidad centroafricana no existiría. **MSF ha constituido además equipos móviles de urgencia para hacer frente a los nuevos desplazamientos de población que se producen a causa de los combates regulares, en una línea del frente que no deja de moverse.** La organización también cuenta con equipos de vacunación y prevención para luchar contra enfermedades como el sarampión o la malaria que, combinadas con tasas de desnutrición elevadas, pueden resultar letales para los niños.

No es posible hablar de 'normalización' en RCA: nada más lejos de la realidad. Si RCA fuera uno de los pacientes de MSF, podría decirse que ya ha salido de urgencias, pero aún necesita cuidados intensivos. Darle el alta ahora tendría trágicas consecuencias.

### **Crisis en el Mediterráneo**

En 2015 y por primera vez en su historia, MSF se vio obligada a salvar vidas en el mar. **Ante la emergencia humanitaria en el Mediterráneo y la pasividad de la Unión Europea tras la suspensión de la misión italiana Mare Nostrum, MSF decidió desplegar barcos y equipos en el Mediterráneo. #Seguirconvida** narra las historias de algunos de los rescatados por el Dignity I, uno de los buques de salvamento de MSF. A bordo de este navío, conocemos a la tripulación, cómo se realizan los rescates y entendemos las motivaciones de personas que, huyendo de la violencia y la pobreza extrema, se juegan la vida para llegar a Europa.



© Anna Surinyach/MSF

**2016 terminó con la trágica cifra de 5.098 hombres, mujeres y niños fallecidos al intentar cruzar el Mediterráneo, 1.400 más que en 2015.** Es, desde que se tienen registros, el año más mortífero. La mayoría de los fallecimientos y desapariciones tuvieron lugar en la que es la ruta migratoria más peligrosa del mundo, la del Mediterráneo central, que lleva de Libia a Italia. En 2016, 1 de cada 40 personas que trataron de llegar a Italia desde las costas libias murieron en el intento.

Sin embargo, a pesar de la magnitud de la

crisis y de la enorme pérdida de vidas, la respuesta de la UE en el Mediterráneo central se ha limitado a declarar "la guerra a los traficantes" y se ha centrado en medidas de disuasión y de externalización de fronteras en lugar de salvar vidas y establecer vías seguras para que estas personas puedan acceder a la protección que proporciona Europa.

En 2016, MSF ha tenido desplegados tres barcos de búsqueda y rescate en esta zona: Bourbon Argos, Dignity I y Aquarius, (este último en colaboración con la ONG SOS Méditerranée). Los tres buques rescataron el año pasado a más de 21.600 personas.

Durante las operaciones de rescate, los equipos de MSF han podido comprobar que las embarcaciones son cada vez más precarias, que los traficantes emplean nuevas y más mortales tácticas, que el número de menores no acompañados se ha incrementado (el 16% de quienes llegaron a Italia en 2016 eran menores y el 88% iba solo, sin la compañía de un familiar adulto) y que la mayoría de las personas rescatadas coincide en describir su tránsito y estancia en Libia como una **pesadilla marcada por los abusos y la violencia** (incluida la violencia sexual), el secuestro, la detención arbitraria en condiciones inhumanas y la tortura.



**Desde que comenzó la crisis, MSF viene reclamando a la UE y a sus Estados miembros que cambien radicalmente sus políticas, ofrezcan una alternativa segura a la ruta marítima y acojan a refugiados, migrantes y solicitantes de asilo de manera digna y humana en suelo europeo.** Sin embargo, los Estados europeos siguen haciendo oídos sordos a esta tragedia que se desarrolla a las puertas de la región más desarrollada del planeta.

Sigue la cuenta en Twitter de @MSF\_Sea para tener información actualizada de los rescates y las operaciones de MSF en el Mediterráneo.

### **La empatía, en 360°**

El espacio de más peso en la exposición #Seguirconvida son los llamados vídeos 360. Su objetivo es ambicioso: que las personas que los ven se pongan en la piel de quienes sufren y luchan contra su situación de conflicto y violencia.

Esta experiencia de inmersión visual documenta el trabajo a bordo de uno de los barcos de rescate que MSF ha desplegado en el Mediterráneo central así como la situación de miles de desplazados en RCA, cuyas vidas están marcadas por el limbo en el que se ha convertido la crisis de los países más pobres del mundo.



© Ana Tomás/MSF

**Esta técnica de vídeos en 360° permite envolver a los**

**espectadores con la realidad del Mediterráneo o la de RCA, ya sea presencialmente en la exposición, visitando [www.msf.es/seguirconvida](http://www.msf.es/seguirconvida) o en el [canal YouTube de MSF](#).** El objetivo es claro: que muchas más personas entiendan un poco más y mejor la situación de quienes viven y huyen de los conflictos y la violencia a través de una experiencia de inmersión visual.

“Cuando nos planteamos el reto de crear esta campaña de información y sensibilización, siempre tuvimos presente que queríamos conseguir acercar lo más posible la realidad del terreno”, explica Amaia Esparza, directora de Comunicación de MSF. “Esto siempre ha sido un desafío para nosotros, ya que trabajamos y comunicamos sobre realidades complejas que, a menudo, quedan muy lejos de la ciudadanía. La inmersión visual nos permite justamente eso: generar en el espectador la impresión de estar ahí, donde tiene lugar la acción, junto a las personas afectadas por esa realidad, ya sea en la crisis del Mediterráneo o junto a los desplazados en República Centroafricana”.

El espectador de estos reportajes en 360°, gracias a unas gafas especiales, puede mirar en todas direcciones y elegir en qué fijar su atención. “El resultado es una experiencia más empática y una mayor inmersión en la realidad abordada en el reportaje. La mayoría de las personas sienten una experiencia emocional muy intensa. Toman conciencia sobre la necesidad de ofrecer asistencia a las personas golpeadas por la guerra”, añade Esparza.

### **La labor de Médicos Sin Fronteras en los conflictos**

Las poblaciones más necesitadas de asistencia humanitaria suelen estar en las zonas más aisladas y de difícil acceso. Allí es [donde trabajan los equipos de MSF](#), y donde muchas veces están solos.



© Anna Surinyach /MSF

Dar asistencia en zonas de conflicto es arriesgado y muy difícil. En países como Sudán del Sur, República Centroafricana o Yemen, la inseguridad extrema y las dificultades logísticas disuaden a la mayoría de organizaciones de asistencia; y cuando hay ayuda, intereses más políticos que humanitarios pueden intentar manipularla.

El sistema de Naciones Unidas –los países que la conforman y dirigen y sus agencias de ayuda– no

está siendo capaz de resolver ni las causas ni las consecuencias de las crisis, y cada vez es más evidente el desinterés y la incapacidad política de la comunidad internacional a la hora de prestar atención de emergencia en los conflictos agudos.

### **Prioridades médicas y humanitarias**

Las intervenciones de emergencia de MSF en zonas de conflicto se centran en las necesidades más acuciantes de las poblaciones. A pesar de la violencia, en general las principales causas de enfermedad y mortalidad siguen siendo las patologías neonatales y las infecciones respiratorias y digestivas. También son frecuentes la malaria y la desnutrición, y el riesgo de brotes epidémicos es elevado. A menudo, las emergencias que MSF atiende requieren cirugía vital y urgente.

**Precisamente con el fin de acercar la acción humanitaria a la opinión pública, en la exposición también podrán visitarse recreaciones de las principales actividades médicas de MSF en el terreno: las dirigidas a salvar el mayor número de vidas posible:**

## 1. Sala de urgencias en el frente de guerra

Los bombardeos masivos sobre zonas urbanas provocan un gran número de heridos que ponen a prueba la capacidad de respuesta de los servicios médicos de urgencia. En países en guerra como Siria, los hospitales han quedado reducidos a precarias estructuras, con un puñado de camas alojadas en sótanos para guarecer de los ataques a pacientes y personal. Esa es precisamente otra de las razones que empujan a los civiles a huir: la certeza de que no hay atención médica porque los hospitales han sido destruidos.

## 2. Salud materno-infantil

Cerca de 800 mujeres mueren cada día por complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto –la gran mayoría en países pobres– porque no recibieron la atención médica que necesitaban. Tener acceso a servicios de salud reproductiva previene muertes maternas y neonatales, y reduce drásticamente la incidencia de problemas como las fístulas obstétricas en la madre o las discapacidades permanentes en el niño. En sus proyectos, MSF ha demostrado que la asistencia obstétrica y neonatal y la cirugía de urgencia, de la mano de personal cualificado, pueden salvar a muchas mujeres y bebés.



© Anna Surinyach/MSF

## 3. Malaria

La malaria es una de las principales causas de mortalidad en los contextos donde MSF trabaja. Los programas de quimioprevención de la malaria estacional (SMC), que consisten en dar tratamiento preventivo durante los meses en que la enfermedad es más frecuente, son una estrategia eficaz y segura para reducir la incidencia del paludismo en la población infantil.

## 4. Vacunación

La vacunación es una de las formas más eficaces de prevenir la aparición de epidemias de enfermedades como el sarampión, la tosferina o la neumonía, y reducir la mortalidad infantil. En zonas de conflicto, el riesgo de brotes se agrava ya que las vacunaciones rutinarias suelen quedar interrumpidas, o la población no es capaz de llegar a los puntos de vacunación debido a la inseguridad. Los refugiados y desplazados son particularmente vulnerables a estas epidemias, debido a las condiciones de insalubridad, hacinamiento y falta de abrigo a que quedan expuestos. Las campañas de vacunación de MSF incluyen el mayor número posible de antígenos, con el fin de ofrecer el máximo de protección a quienes tienen pocas posibilidades de recibir atención médica. Además, la organización responde a las epidemias con campañas masivas de vacunación, que completa con actividades como el diagnóstico nutricional, la prevención de la malaria o la desparasitación.

## 5. Nutrición

La desnutrición reduce la habilidad del organismo para luchar contra las infecciones y está relacionada con el 54% de las muertes de niños menores de 5 años. Esta enfermedad afecta a niños que sufren infecciones de manera recurrente, y por eso detectarla a tiempo es esencial para reducir la mortalidad. La descentralización y simplificación de los tratamientos, así como la distribución masiva de suplementos nutricionales a los menores de 2 años durante las emergencias, son estrategias eficaces para reducir la mortalidad y la desnutrición aguda o crónica.



## #SEGUIRCONVIDA EN VALLADOLID

# PROGRAMA



### EVENTO

#### DIÁLOGOS SIN FRONTERAS

2 de octubre  
De 19:30 a 21 h  
Teatro Carrión  
C/ Montero Calvo, 2

Diálogo abierto entre el biólogo Miguel Delibes de Castro, el presidente de MSF España, David Noguera, y el público asistente, sobre los retos que afronta nuestra organización en los conflictos y crisis en los que presta ayuda humanitaria. **Plazas limitadas:** reserva tu entrada y la de tu acompañante en [www.msfes/valladolid](http://www.msfes/valladolid) o en el teléfono gratuito 900 373 295.

### EXPOSICIÓN

#### 'SEGUIR CON VIDA', UNA EXPERIENCIA DE INMERSIÓN VISUAL

Del 4 al 8 de octubre  
X: de 15 a 20:30 h / J y V: de 10:30 a 14 h y de 15:30 a 20:30 h / S: de 10:30 a 20:30 h / D: de 10:30 a 16 h  
Plaza de Portugalete

¿Cómo es la vida bajo el conflicto centroafricano? ¿Qué impulsa a quienes cruzan el Mediterráneo? Ven a sumergirte en estas crisis y conoce a las personas que las sufren gracias a las fotografías de Anna Surinyach y a una experiencia única de inmersión visual con gafas de 360°.

### ENTREVISTA EN ABIERTO

#### 'ÉXODOS DEL SIGLO XXI: PERSONAS HUYENDO DE LA VIOLENCIA'

27 de septiembre  
De 20 a 21:30 h  
Teatro Calderón (Sala Miguel Delibes)  
C/ de las Angustias, 1

Carlos Aganzo, director de *El Norte de Castilla*, entrevista en abierto a Carlos Francisco, responsable de las operaciones de MSF en República Democrática del Congo, República Centroafricana, Sierra Leona y Angola, y cuya última posición en el terreno fue como coordinador general para Siria.

### RECITAL DE POESÍA

#### 'PALABRAS QUE SALVAN VIDAS'

28 de septiembre  
19:30 h  
El Desierto Rojo  
C/ de las Doncellas, 5

Recital de poesía y música de guitarra a cargo de los colectivos vallisoletanos Susurros a Pleno Pulmón y PerVersos, a partir de los testimonios recogidos por MSF en sus barcos de rescate en el Mediterráneo y en los campos de desplazados de República Centroafricana.

### PRESENTACIÓN DE LIBRO

#### 'EL MAPA DEL MUNDO DE NUESTRAS VIDAS'

3 de octubre  
De 19 a 20:30 h  
Casa Revilla  
C/ Torrecilla, 5

El periodista Bru Rovira, Premio Ortega y Gasset en 2004, ofrece una crónica humana de los trabajadores de MSF en el terreno a través de sus testimonios en primera persona. Durante la presentación, la presidenta de la Asociación de la Prensa de Valladolid, Arancha Jiménez, moderará una charla entre el autor y una de las protagonistas de su libro, Mercè Rocaspana, coordinadora médica de MSF.

### CONCIERTO

#### ZARAGATA FOLK

8 de octubre  
13 h  
Plaza de Portugalete (junto a la exposición de MSF)

En homenaje a quienes huyen de la guerra y a la labor humanitaria de MSF, y como broche a la campaña 'Seguir con vida', el grupo Zaragata Folk interpretará un repertorio de música tradicional castellana: la gaita, el tamboril, la flauta travesera y la guitarra se fusionarán para dar un aire moderno y actual a jotas, charradas, picaos o fandangos.

## MATERIALES DE LA CAMPAÑA PARA MEDIOS

WEB DE LA CAMPAÑA, con crónicas desde el terreno: [www.msf.es/seguirconvida](http://www.msf.es/seguirconvida)

## VÍDEOS

### - Tráiler de la campaña

Visionado: <https://youtu.be/xHLowA5Ku9c>

Descarga: <https://spaces.hightail.com/receive/Kg5XW>

## VÍDEOS 360°

Para poder ver correctamente los vídeos en formato 360°, **recomendamos descargar el software gratuito Kolor Eyes en la web de Kolor:** <http://www.kolor.com/kolor-eyes/download/>

### **- Vídeo 360° 'Crisis en el Mediterráneo'**

Descarga: <https://spaces.hightail.com/receive/fbvJz>

Para visionar e insertar en webs: [https://youtu.be/j8S\\_DZEP7HM](https://youtu.be/j8S_DZEP7HM)

### **- Vídeo 360° 'El limbo centroafricano'**

Descarga: <https://spaces.hightail.com/receive/FOJAq>

Para visionar e insertar en webs: <https://youtu.be/ZX3fefRSyv8>

## OTROS VÍDEOS INCLUIDOS EN LA EXPOSICIÓN (No 360°)

### **- Vídeo Mediterráneo**

Descarga: <https://spaces.hightail.com/receive/e9LSu>

Para visionar e insertar en webs: <https://youtu.be/S76bVm6Llek>

- Clip Salah Dasuqi, de refugiado sirio a rescatador

Descarga: <https://spaces.hightail.com/receive/Nfopl>

Para visionar e insertar en webs: <https://youtu.be/xfQQVQzxRPU>

### **- Vídeo República Centroafricana**

Descarga: <https://spaces.hightail.com/receive/PXNPb>

Para visionar e insertar en webs: <https://youtu.be/5eva7Y5QYJc>

- Clip Vidas en tránsito. Retornados centroafricanos: sin derecho a ayuda humanitaria

Descarga: <https://spaces.hightail.com/receive/RjWZM>

Para visionar e insertar en webs: <https://youtu.be/uYd7jfJzRyw>

## FOTOGRAFÍAS

### **- Crisis en el Mediterráneo**

Descarga: <https://spaces.hightail.com/receive/MsYOg>

### **- República Centroafricana**

Descarga: <https://spaces.hightail.com/receive/zghRd>

## **PARA MÁS INFORMACIÓN Y GESTIÓN DE ENTREVISTAS**

Amparo Valenzuela (+34) 91 758 09 89 / (+34) 616 933 643 / [prensa.madrid@madrid.msf.org](mailto:prensa.madrid@madrid.msf.org)

## **PORTAVOCES DISPONIBLES**

Carlos Francisco: Responsable de operaciones de RCA, RDC, Sierra Leona y Angola

Disponible presencialmente el 27 de septiembre

Carlos Francisco nació en Avilés. Es biólogo y antes de entrar en contacto con Médicos Sin Fronteras, trabajó en el Parque Natural de Somiedo en la recuperación del oso pardo. Carlos comenzó a trabajar con MSF en 2007. Desde entonces ha estado en diferentes misiones de ayuda humanitaria en Sudán del Sur, Etiopía, Níger, Libia, República Democrática del Congo y República Centroafricana.

Su última posición en terreno ha sido la de coordinador general de MSF para las operaciones en Siria (ubicado en el sur de Turquía), una posición que ocupó en varias ocasiones desde enero de 2015. Su

último periodo coincidió con el cerco y la ofensiva final sobre Alepo oriental bajo control de las fuerzas rebeldes. Desde su posición hizo todo lo posible para mantener el apoyo a centros de salud y hospitales de la zona este de Alepo cuando esta parte de la ciudad se vio sitiada en julio. Hasta la toma del control de Alepo oriental por las fuerzas gubernamentales, MSF proporcionaba apoyo a ocho hospitales de esta zona de la ciudad. Durante la ofensiva, los hospitales del este de Alepo fueron golpeados por las bombas en, al menos, 30 ataques separados.

En la actualidad, Carlos Francisco es responsable de las operaciones de MSF en Sierra Leona, República Democrática del Congo, República Centroafricana y Angola.

#### **David Noguera: Presidente de MSF España**

Disponible: presencialmente el 2 de octubre

David Noguera es licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad Autónoma de Barcelona y con maestría en Medicina Tropical y Salud Internacional por la Universidad de Barcelona.

Tras una experiencia como médico en Girona, realizó su primera intervención en terreno con Médicos Sin Fronteras en 2001 en Canarias, cuando participó en una misión exploratoria para atender a población inmigrante. Desde entonces su trabajo con MSF le ha llevado a Somalia, Costa de Marfil, República Democrática del Congo, Sudán, Angola, Zambia, India, Timor, Guinea Bissau, Túnez, Libia, Etiopía y Sudán del Sur.

Cuenta con una dilatada experiencia en emergencias, ha trabajado en contextos de conflicto y desplazamiento, violencia, crisis nutricionales y emergencias relacionadas con brotes epidémicos. Durante este periodo también ha sido responsable de la Unidad de Emergencias de MSF y coordinador de operaciones en América Latina.

Fundador de ReAcció Humanitària, organización que busca incrementar el conocimiento social sobre las crisis humanitarias y la respuesta de las ONG, ha trabajado para instituciones como Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) y organizaciones no gubernamentales como Cruz Roja, Acción contra el Hambre o Intermón Oxfam, entre otras.

Es presidente de Médicos Sin Fronteras España desde octubre de 2016.

#### **Merce Rocaspana: responsable médica de Mali, Níger, Nigeria y Guinea Bissau para MSF España**

Disponible presencialmente el 3 de octubre

Enfermera, comenzó en 2002 en MSF. Su primera misión fue en Angola y sigue hablando de esta primera misión como la que más le marcó. Durante 6 años, trabajó en lugares como Afganistán, Sudán, Etiopía o Sudán del Sur. Paró de trabajar en terreno durante casi 4 años; paró y digirió el horror y las preocupaciones de haber vivido bajo la violencia y el conflicto. En ese periodo, trabajó en sede en el Departamento de Recursos Humanos y fuera de MSF. En 2013 vuelve a terreno, a Siria, como coordinadora médica de la misión. De Siria salta a República Democrática del Congo, Sierra Leona, y vuelve a Siria en 2015 para permanecer 8 meses. Ha sido también miembro de la Junta Directiva de MSF España. Actualmente, es responsable médica de Mali, Níger, Nigeria y Guinea Bissau para MSF España.

#### **Carmen Terradillos: coordinadora médica MSF España**

Disponible presencialmente el 5 de octubre.

Carmen Terradillos es una enfermera abulense que trabaja con MSF desde 2009. Anteriormente, trabajó en los sistemas sanitarios español y francés durante 3 años.

Ha trabajado en proyectos de desnutrición infantil (Níger); en respuestas a epidemias de cólera (Haití); desarrollando proyectos de apoyo a inmigrantes (Marruecos) o víctimas de violencia (Colombiam República Democrática del Congo o República Centroafricana).

Sus últimas misiones le llevaron a República Centroafricana como Coordinadora Médica; y a Sudán del Sur, en un proyecto de atención a desplazados internos.

Raquel González Juárez: Delegada de MSF España en Castilla y León, Castilla-La Mancha, Madrid y Aragón

Disponible del 27 de septiembre al 8 de octubre

Delegada de Médicos Sin Fronteras en Madrid, Castilla y León y Castilla-La Mancha desde junio de 2008. Licenciada en Periodismo (Universidad Complutense de Madrid). Posgrado en Resolución Internacional de Conflictos (UOC, Universidad Oberta de Cataluña) y en Información Internacional y Países del Sur (Universidad Complutense de Madrid). Máster ESADE "Gestión y Planificación de ONGs". MBA en Business and Administration por la Universidad Europea de Madrid.

Anteriormente a su trabajo en MSF, trabajó en el sector público y privado en el ámbito de la comunicación institucional y la gestión de proyectos. Tras esa fase, trabajó cinco años en la ONG Save the Children como responsable de una de las líneas de Sensibilización e Incidencia Política, centrada en temas relacionados con la ayuda humanitaria y el conflicto armado, como la protección a la infancia en contextos de guerra o el papel de los medios de comunicación en el abordaje de crisis humanitarias. El sudeste asiático (Indonesia e India) son países que conoce bien por su trabajo en terreno con esta organización.