

MSF113 JULIO DE 2018

La memoria que te informa
de las acciones
que tú haces posibles

Memoria 2017

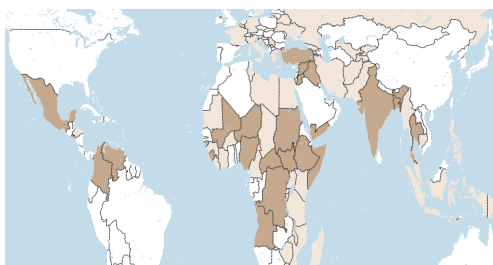




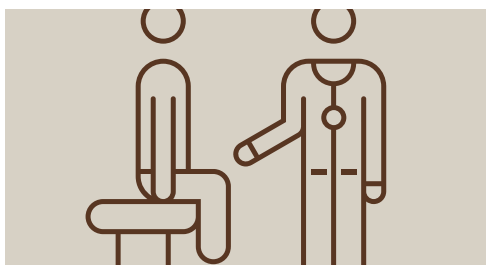
4 Resumen del año



6 2017 en imágenes



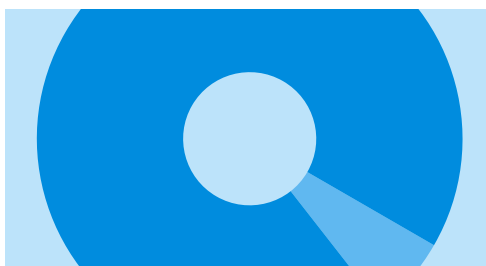
8 Proyectos



10 Principales actividades



11 Recursos humanos



12 Finanzas

- 12 Gastos e ingresos
- 13 Equilibrios financieros
- 14 Gastos por causa de intervención, naturaleza del coste y país
- 15 Ingresos por financiador y apoyo social

Más información en: memoria.msf.es/2017

El *Informe financiero 2017* completo está disponible en www.msf.es

Edita **Médicos Sin Fronteras** C/Nou de la Rambla, 26. 08001 BARCELONA T 933 046 100 F 933 046 102

Consejo de redacción Laura Calsina, Amaia Esparza, Ana Fernández, Cecilia Furió **Coordinación** Ana Fernández **Edición** Cecilia Furió

Colaboraciones Amaia Esparza, Juan Antonio Fuentes, Cecilia Furió, Pilar Méndez, David Noguera, Anna Pontnou, Joan Tubau **Producción** Ana Fernández

Diseño Estudio Diego Feijóo **Impresión** Litografía Rosés **Depósito legal** B-25942/89 **Oficinas delegadas de MSF España** Bilbao: 944 231 194 /

Madrid: 915 411 375 / Santiago de Compostela: 981 587 091 / Sevilla: 933 046 100 / Valencia: 963 916 133 / Buenos Aires (Argentina): www.msf.org.ar

CARTA DEL PRESIDENTE UNA DÉCADA (O MÁS) DE CONFLICTO



DR. DAVID NOGUERA
PRESIDENTE DE MSF ESPAÑA

Este 2017 ha sido un año de grandes retos que, como presidente de MSF España, he afrontado con la misma ilusión de siempre, con una enorme sensación de privilegio y con el agradecimiento sincero a todos los que hacéis posible la 'aventura MSF'. Ha sido un año difícil, con más de 400 conflictos declarados en el mundo. La cronicidad de las guerras es un fenómeno global, al igual que la falta de capacidad y voluntad para resolver los conflictos antiguos y nuevos. Se diría que la muerte y el sufrimiento de las personas ya no mueven conciencias. Vivimos un terrible *statu quo* que condena a poblaciones enteras a no tener un futuro más allá de mañana.

Pero nosotros seguimos trabajando con la certeza de que lo que hacemos está radicalmente bien y de que no hacerlo, simplemente, no es una opción. El hospital de Abs, en Yemen, es un claro ejemplo: fue bombardeado en agosto de 2016 y hoy está plenamente operativo, con un amplio rango de servicios médicos esenciales que salvan vidas día tras día en un lugar donde retumban los bombardeos de un frente demasiado cercano y activo. Este proyecto renació de sus ruinas tras un ataque cruel e injustificado y lo hizo gracias a la convicción del personal yemení, de su población y del compromiso de profesionales de todo el mundo que entendieron la relevancia de esta intervención y decidieron dedicarle unos meses de sus vidas.

También hemos incrementado nuestra presencia, con diferentes proyectos, en países que parecen estar en permanente conflicto, como son República Democrática del Congo, Nigeria, República Centroafricana, Etiopía, Níger, Sudán, Sudán del Sur y Siria.

En 2017 también hemos reafirmado nuestra apuesta por centrar nuestras operaciones en las víctimas de la violencia y el conflicto. Es una decisión que sabemos acertada debido a la evolución del escenario global en los últimos años y, lamentablemente, nada en el futuro próximo nos da motivos para replanteárnosla.

Además hemos destinado a las emergencias casi el 40% de nuestro presupuesto de operaciones. Y creedme cuando os digo que esto no es fácil, porque gestionar emergencias, imprevisibles por naturaleza, crea unas tensiones lógicas en la planificación y gestión de nuestros recursos. Pero gracias al esfuerzo de todos, nuestra ayuda humanitaria sigue llegando a quien más la necesita.

Este 2017 será recordado como el año de la criminalización de la solidaridad. Hemos visto cómo nuestras sociedades pasaban del apoyo generalizado a los refugiados a un temor a su presencia que es del todo infundado. El sector humanitario en general y nuestra organización en particular no han estado a salvo de esta tendencia, porque los mismos que han demostrado ser incapaces de resolver las crisis actuales sí que han sabido generar corrientes de opinión contrarias a la solidaridad. Resulta preocupante que una parte creciente de la sociedad acepte este discurso de rechazo hacia los de fuera, algo insólito hace solo una década. No podemos bajar la guardia, porque este tipo de corrientes seguirán activas, incluso con fuerzas renovadas, a corto y medio plazo. Nuestra obligación es mantener y reforzar el compromiso de nuestras sociedades locales y conseguir que más gente apoye a organizaciones como la nuestra.

¿Qué nos deparan los próximos años? Debemos persistir en nuestros esfuerzos por atender a las víctimas de la violencia y los conflictos y por ampliar nuestra respuesta a emergencias. Esa es nuestra identidad y eres tú, con tu esfuerzo, quien nos permite estar día tras día en el terreno. Me gustaría que siguieras colaborando con Médicos Sin Fronteras como hasta ahora, porque, como he dicho al principio, estoy seguro de que compartes nuestra convicción más esencial: que no hacer lo que hacemos, sencillamente, no es una opción.

Dr. David Noguera



Dilaforuz apenas puede respirar. Tiene asma. Tampoco puede comer sólido. Llegó a Bangladesh durante el éxodo de los rohingyas desde Myanmar. Su hijo cargó con ella a la espalda durante ocho días.



NO PASES LA PÁGINA TODAVÍA

Humaira dio a luz a su hija Ruzina en un bote, cuando huía desde Myanmar a Bangladesh; otros refugiados la ayudaron en el parto. Los médicos sirios del hospital de Hama Central estaban atendiendo en el sótano, por seguridad, cuando un misil atravesó dos pisos del edificio y destrozó el quirófano. Ottoniel cruzaba México por cuarta vez desde Guatemala y explicaba a otros compañeros de ruta en qué albergues podían refugiarse. Aisha, que es viuda, tenía a su cargo a 10 hijos y nietos en un campo de desplazados de Maiduguri, en Nigeria. Innocent, médico congoleño, luchaba contra el cólera muy lejos de casa cuando nació su hijo.

Todo esto ocurrió en 2017. Miremos donde miremos en nuestro día a día, encontramos a personas que luchan por salir adelante cuando lo tienen todo en contra. El año pasado, trabajamos para ellas o con ellas en 25 países. En su mayoría, eran víctimas de la guerra y la violencia y sufrían necesidades agudas por falta de atención médica, agua potable, comida, refugio y los bienes más básicos para la higiene.

La violencia se agravó en muchos lugares. En Myanmar, en agosto se inició uno de los éxodos más graves de los últimos años: más de 600.000 rohingyas huyeron de una feroz campaña militar para refugiarse en Bangladesh, adonde llegaron aterrados y sin nada tras perder a parte de sus familias y sus casas. Lanzamos nuestra mayor operación de emergencia del año en los improvisados asentamientos donde estaban.

También fue importantísima nuestra intervención en la región del lago Chad, escenario de una de las peores crisis de desplazamiento de la actualidad; a pesar de las enormes limitaciones de acceso, logramos llegar a una población que depende totalmente de la ayuda humanitaria y proporcionarle atención médica y nutricional, agua y saneamiento.

Una gran parte de República Centroafricana también se vio afectada por un resurgimiento del conflicto y miles de desplazados buscaron protección en nuestros centros de salud. En Sudán del Sur, en zonas como Aburoc o Wau Shilluk, la gente tuvo que huir varias veces de los combates, errando de un lado a otro o cruzando a Sudán y Etiopía.

En República Democrática del Congo, como siempre decimos porque siempre es así, el conflicto no cesó.

2017 fue dramático en Yemen, Siria y e Irak: continuaron las guerras y las dificultades para llegar a sus víctimas. Los yemeníes sufrieron dos epidemias gravísimas, de cólera y difteria, herencia de la destrucción del sistema de salud y de la escasez de ayuda humanitaria. En Siria también se han perdido muchos hospitales; en el sur, donde trabajamos, un 60% de los niños menores de 5 años no están bien vacunados. Conseguimos mejorar nuestros programas, pero por ejemplo en Alepo fue complicado ayudar a la población asediada. Mosul, en Irak, también estuvo sitiada y lanzamos una intervención de emergencia.

En Latinoamérica, atendimos a las víctimas de la violencia vinculada a las organizaciones criminales, bandas callejeras y mafias de tráfico de personas. Conocimos historias terribles de quienes huyen del Triángulo Norte de Centroamérica para lanzarse a una peligrosísima ruta por México con destino a Estados Unidos.

En esta memoria vas a ver muchas cifras. Reflejan bien el trabajo que hemos hecho con tanto esfuerzo y con tu valiosa ayuda. Pero se quedan cortas a la hora de expresar el sufrimiento que hemos intentado aliviar, la lucha que emprenden día tras día millones de personas para lograr su supervivencia y la de los suyos. Por eso, te ruego que vuelvas a leer el primer párrafo de este texto antes de pasar la página.



© MSF

ENERO NIGERIA: BOMBARDEO CONTRA CIVILES

El 17 de enero, el campo de desplazados de Rann es bombardeado por el Ejército nigeriano; fallecen más de 50 personas y unas 120 resultan heridas. Nuestros equipos, que trabajan vacunando a los niños contra el sarampión y evaluando su estado nutricional, atienden a los heridos.



© NUHA HAIDER

MAYO YEMEN: EL CÓLERA SE DISPARA

En mayo, en pleno conflicto, estalla un brote de cólera. Para finales de mes, el número de casos se ha duplicado. Atendemos a más de 3.000 personas en cuatro centros y nueve unidades de tratamiento en las gobernaciones de Amran, Hudáida, Hajja, Ad Dali, Taiz e Ibb.



© MOHAMMAD GHANNAM

SEPTIEMBRE BANGLADESH: ÉXODO ROHINGYA DESDE MYANMAR

En menos de un mes, 400.000 refugiados rohingyas entran en Bangladesh huyendo de la ofensiva del Ejército de Myanmar. Se asientan en campos improvisados muy precarios, donde apenas hay atención médica, agua, comida y saneamiento. Lanzamos una enorme operación de emergencia.



© RIAZ HUSSAIN

FEBRERO SUDÁN DEL SUR: DESPLAZAMIENTO MASIVO

En el noroeste, miles de personas huyen de los combates en Wau Shilluk. Necesitan urgentemente agua, comida, atención médica y abrigo. MSF instala un hospital de campaña y llama a los actores implicados a cesar una violencia que amenaza directamente a la población.



© CARMEN ROSA

JUNIO REPÚBLICA CENTROAFRICANA: EL CONFLICTO REPUNTA

La violencia se reactiva y en algunas poblaciones las masacres recuerdan a las perpetradas durante la cruenta guerra de 2013 y 2014. De nuevo, miles de personas huyen de sus casas para salvar la vida y MSF vuelve a pedir un mayor compromiso internacional con esta población.



© MSF

OCTUBRE SIRIA: MÁS ATAQUES CONTRA HOSPITALES

El hospital de Hama Central, al que MSF ayuda, es destruido por tres misiles. Estos ataques ocurren casi cada día en esta guerra: los bombarderos aniquilan los servicios médicos en el noroeste del país. A pesar de todo, los hospitales siguen atendiendo a los heridos con nuestro apoyo.



© ANTHONY JEAN / SOS MEDITERRANEE

MARZO EUROPA: PÉSIMA POLÍTICA MIGRATORIA

En el primer aniversario del acuerdo migratorio Unión Europea-Turquía, denunciamos el sufrimiento que estas políticas causan a quienes intentan llegar a Europa huyendo de la guerra y las necesidades extremas. Cuando acabe 2017, más de 3.000 personas habrán muerto en el Mediterráneo.



© SARAH PIERRE

ABRIL NÍGER: EPIDEMIA DE HEPATITIS E

Las malas condiciones de agua y saneamiento empeoran la epidemia de hepatitis E en Diffa, en el sureste. La enfermedad afecta sobre todo a las mujeres embarazadas y más de 30 fallecen por complicaciones graves. Aportamos personal y material para dar atención médica y apoyo psicológico.



© JACOB KUEHN

JULIO IRAK: HERIDOS DE GUERRA EN MOSUL

Los heridos no paran de llegar al hospital de MSF en el oeste de Mosul. La afluencia de víctimas da cuenta del horror de la guerra entre el Ejército y el Estado Islámico. Bombardeos, atentados suicidas, artefactos explosivos... Los civiles se enfrentan a la muerte un día tras otro.



© MARTA SOSZYNSKA

AGOSTO COLOMBIA: A LA SOMBRA DEL PROCESO DE PAZ

En los municipios de Buenaventura y Tumaco (oeste), sigue habiendo violencia: amenazas, homicidios, secuestros, extorsión... La salud física y mental de la población se resiente. Ofrecemos atención psicológica para paliar trastornos como la depresión, la ansiedad y el estrés postraumático.



© MARTA SOSZYNSKA

NOVIEMBRE R. D. CONGO: AYUDA URGENTE EN KASAI

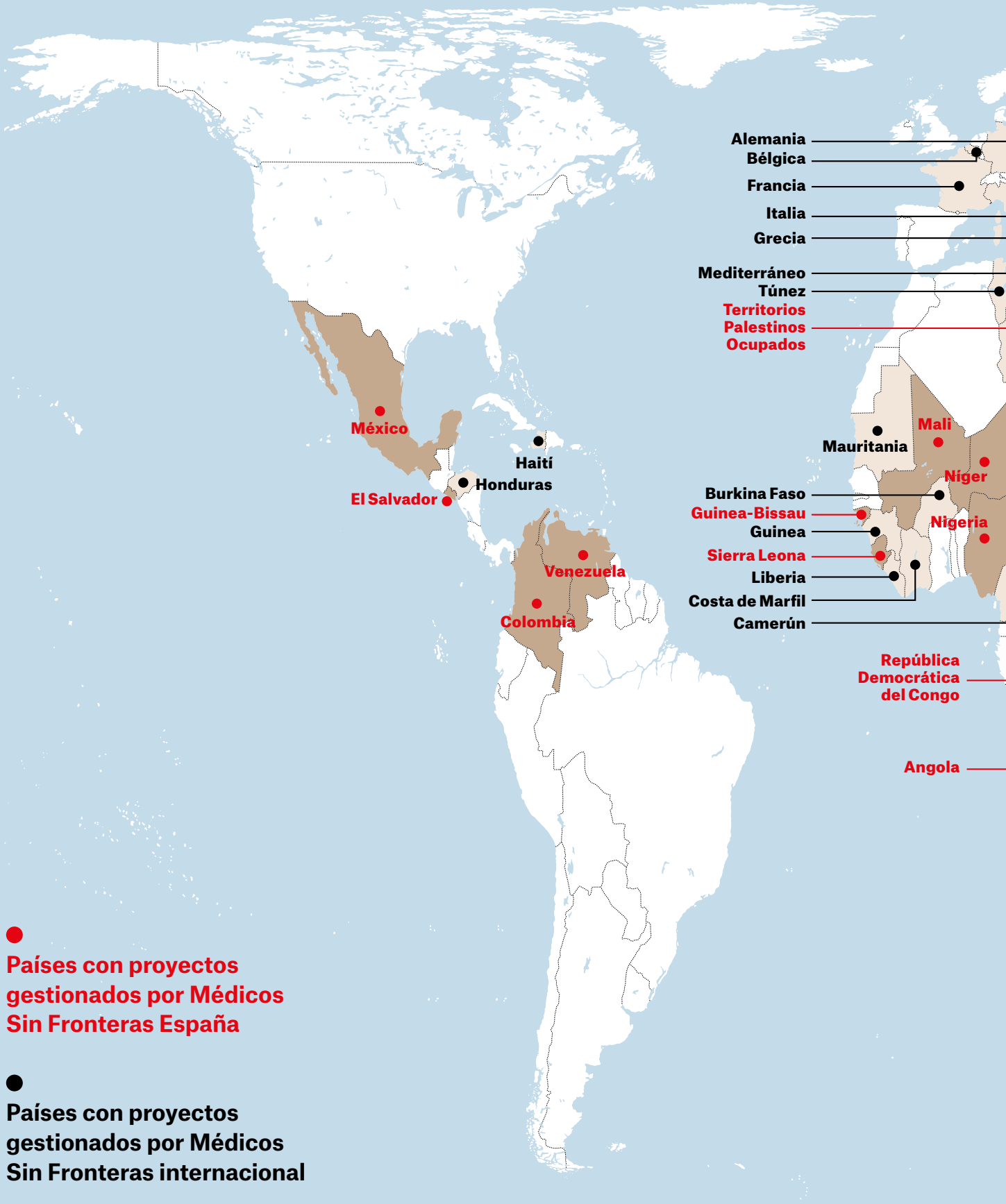
En 2016, la violencia en Kasai (sur) empujó a miles de personas al bosque. Meses después, cuando empiezan a regresar a sus casas prácticamente sin nada, necesitan ayuda urgente. Nos desplazamos a las zonas más remotas y vemos desnutrición generalizada en los niños de varias áreas.



© SANDRA SMILEY

DICIEMBRE NEUMONÍA: NUEVAS BARRERAS PARA LAS VACUNAS

Plantamos cara en los tribunales indios a la nueva patente de la vacuna contra la neumonía de la farmacéutica Pfizer. Con esa patente, la vacuna resulta 68 veces más cara, lo que supone un grave obstáculo para quienes la necesitan. La neumonía mata a cerca de 2.500 niños cada día.

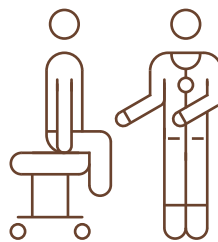




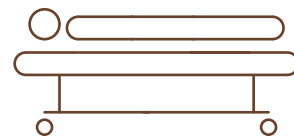
MÁS INFORMACIÓN EN:
memoria.msf.es/2017

PRINCIPALES ACTIVIDADES MSF ESPAÑA

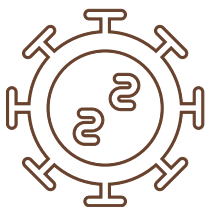
Estos datos resumen las actividades médico-humanitarias realizadas en nuestros proyectos de asistencia directa o en programas coordinados o gestionados a distancia por nuestros equipos. Este listado no puede considerarse exhaustivo.



2.041.556
consultas externas



164.759
pacientes hospitalizados



3.642
pacientes con VIH en tratamiento antirretroviral de primera línea



163.621
consultas prenatales



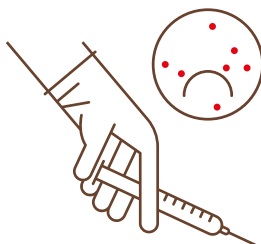
41.518
partos atendidos



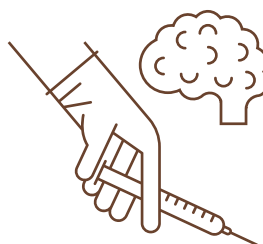
44.705
consultas posnatales



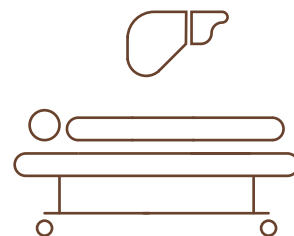
71.423
consultas individuales de salud mental



611.468
vacunaciones contra el sarampión en epidemias



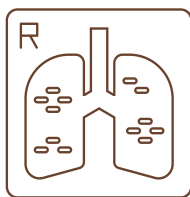
156.608
vacunaciones contra la meningitis en epidemias



396
pacientes con hepatitis E hospitalizados



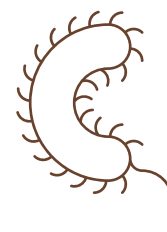
281
víctimas de tortura atendidas



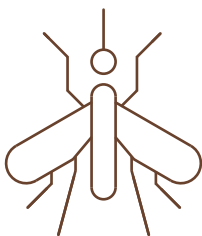
809
pacientes con tuberculosis tratados



381
pacientes con kala azar tratados

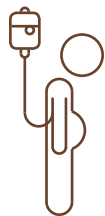


38.481
enfermos de cólera tratados



331.089

pacientes con malaria tratados



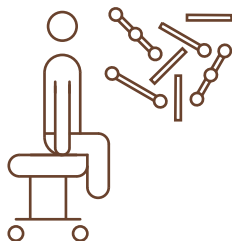
56.391

niños con desnutrición severa tratados



19.087

cirugías



459

pacientes con difteria tratados



17.266

víctimas de violencia directa atendidas



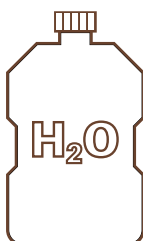
2.112

víctimas de violencia sexual atendidas



16.327

kits de bienes de primera necesidad distribuidos



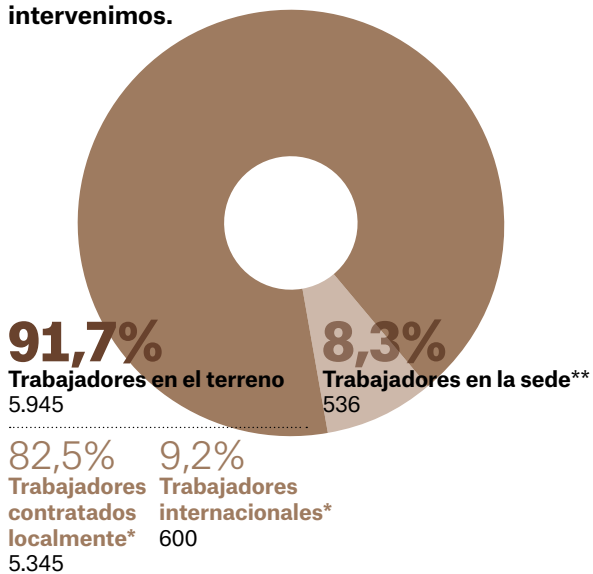
70.199.000

litros de agua potable distribuidos

RECURSOS HUMANOS

NUESTROS EQUIPOS

Casi el 92% de nuestros trabajadores desempeñan su labor en los proyectos en el terreno y la mayoría de ellos son profesionales contratados localmente en los países donde intervenimos.

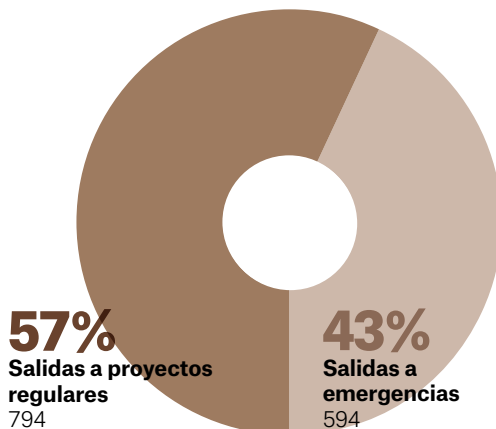


Total

6.481

SALIDAS AL TERRENO

Cada año, nuestros trabajadores internacionales realizan cientos de salidas al terreno, tanto a los proyectos regulares como en intervenciones de emergencia.



Total

1.388

* La cifra de trabajadores equivale al total de puestos a tiempo completo o FTE (del inglés *full-time equivalent*). Por ejemplo, dos personas a media jornada equivalen a un FTE. / ** El personal de sede de MSF España incluye al personal de las oficinas en España y Argentina, las unidades descentralizadas (Nairobi, Ammán y Dakar) y los equipos de captación de fondos en calle.

GASTOS

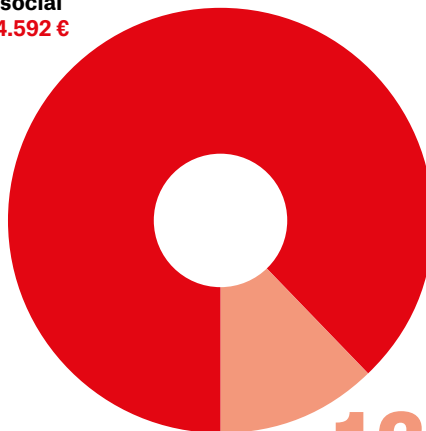
197.659.596 €

En 2017, nuestros gastos superaron los 197 millones de euros, habiendo aumentado los destinados a las operaciones en el terreno en un 7% con respecto a 2016. Seguimos destinando el 60% del gasto operacional a asistir a las víctimas de conflictos armados, en contextos como Yemen, Siria, República Democrática del Congo, Nigeria, Sudán del Sur o República Centroafricana.

Del total de gastos, el 87,8% se destinó a nuestra misión social: la asistencia médico-humanitaria en el terreno y las actividades de testimonio, sensibilización e incidencia ciudadana. El trabajo de captación de fondos por su parte requirió un 9,6% y las tareas de administración, un 2,6%.

87,8%

Misión social
173.454.592 €



12,2%

Administración y captación de fondos*
24.205.004 €

INGRESOS

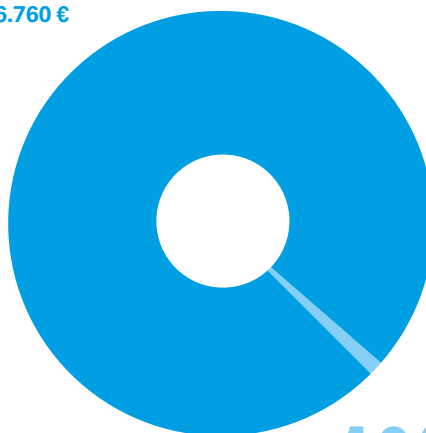
182.869.817 €

Nuestros ingresos en 2017 alcanzaron casi los 183 millones de euros, de los cuales tan solo un 1% procedía de fondos públicos; el 99% restante fue aportado por donantes privados.

El 76% de los ingresos privados obtenidos en España provino de las cuotas regulares de los más de 487.000 socios que, con su apoyo y confianza, contribuyen de forma decisiva a la independencia de nuestra acción médico-humanitaria.

99%

Fondos privados
180.996.760 €



1%

Fondos públicos institucionales
1.873.057 €

* Por cada euro destinado a campañas de captación en España, obtenemos un retorno de 6,6 euros.

EQUILIBRIOS FINANCIEROS*

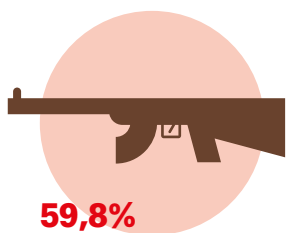
Gastos	Gastos 2017		Gastos 2016	
	Euros	%	Euros	%
Misión social				
Gastos directos de las misiones	154.745.638	78,3	144.405.033	79,1
Proyectos	96.177.275	48,7	102.709.012	56,2
Emergencias	58.568.363	29,6	41.696.021	22,9
Apoyo a las misiones	15.356.103	7,8	12.641.546	6,9
Testimonio	3.352.851	1,7	3.656.275	2,0
Total gastos misión social	173.454.592	87,8	160.702.854	88,0
Administración y captación de fondos				
Captación de fondos	18.973.142	9,6	16.835.949	9,2
Administración	5.231.862	2,6	5.176.576	2,8
Total gastos administración y captación de fondos	24.205.004	12,2	22.012.525	12,0
TOTAL GASTOS	197.659.596	100,0	182.715.379	100,0

Ingresos	Ingresos 2017		Ingresos 2016	
	Euros	%	Euros	%
Fondos privados				
Fondos privados MSF España	110.957.899	60,7	100.436.789	56,3
Fondos otras secciones y entidades MSF	67.163.319	36,7	69.294.165	38,9
Otros fondos privados	2.875.542	1,6	682.763	0,4
Total fondos privados	180.996.760	99,0	170.413.717	95,6
Fondos públicos institucionales				
Instituciones públicas extranjeras	1.886.915	1,0	5.885.874	3,3
Instituciones públicas españolas	-13.858	-0,0	1.883.847	1,1
Total fondos públicos institucionales	1.873.057	1,0	7.769.721	4,4
TOTAL INGRESOS	182.869.817	100,0	178.183.438	100,0
Ganancias y pérdidas netas por cambio de divisas (realizadas y no realizadas)	-2.212.174		1.066.149	
Superávit/déficit**	-17.001.953		-3.465.792	

* El informe de auditoría 2017 completo está disponible en memoria.msf.es/2017.

** MSF España forma parte de un movimiento internacional en el que se comparten los recursos financieros y humanos y la información sobre los proyectos. Formar parte de este movimiento nos permite cubrir años con más gastos que ingresos y de esa forma responder a tantas crisis como nos sea posible y asegurar la continuidad de nuestras actividades y la atención a los pacientes.

DISTRIBUCIÓN DEL GASTO DIRECTO DE LAS MISIONES* POR CAUSA DE INTERVENCIÓN



59,8%
Víctimas de conflictos armados
92.492.648 €



10,1%
Víctimas de la violencia social y la exclusión de la atención sanitaria
15.619.883 €



7,8%
Víctimas de epidemias y crisis nutricionales
12.153.820 €



0,1%
Víctimas de desastres naturales
104.320 €

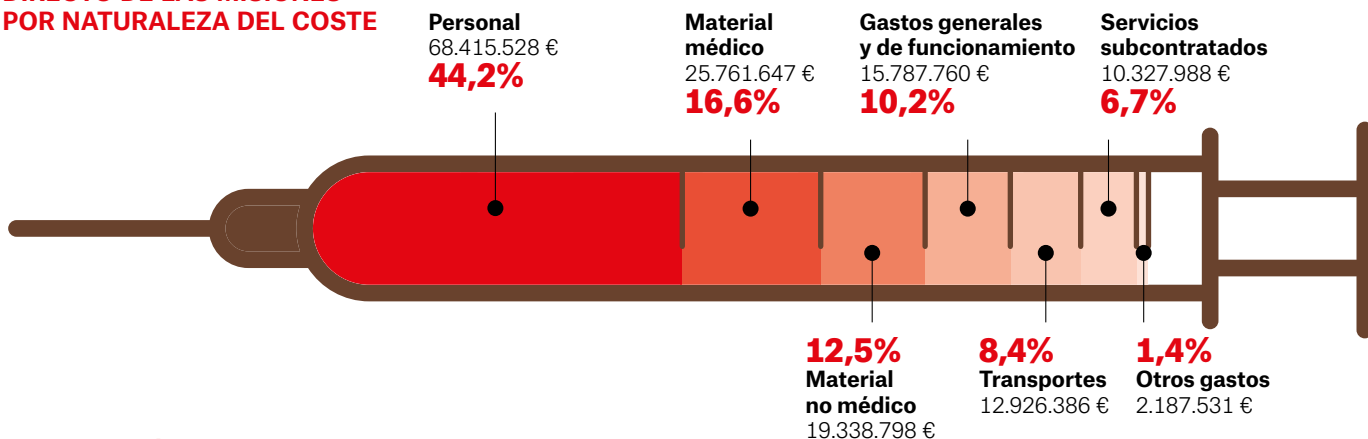


16,9%
Equipos de coordinación
26.189.008 €

4,1%
Otros
6.293.057 €

1,2%
Equipos de respuesta a emergencias
1.892.902 €

DISTRIBUCIÓN DEL GASTO DIRECTO DE LAS MISIONES POR NATURALEZA DEL COSTE



DISTRIBUCIÓN DEL GASTO DIRECTO DE LAS MISIONES* POR PAÍS

País	Euros	País	Euros	País	Euros
República Democrática del Congo	15.751.684	Guinea-Bissau	5.420.617	Venezuela	899.595
Yemen	15.417.842	Mali	4.714.941	El Salvador	662.498
Nigeria	14.614.987	Irak	4.668.223	Turquía	649.457
República Centroafricana	11.089.532	Sierra Leona	4.190.732	Somalia	566.970
Etiopía	10.927.290	Angola	3.746.766	Tailandia	426.866
Níger	10.766.522	Bangladesh	3.539.130	Exploratorias, intervenciones cortas y otros gastos no imputables a misiones	2.579.135
Sudán	10.604.694	México	3.297.584		
Sudán del Sur	9.631.219	Colombia	2.246.033		
Siria	8.516.383	India	2.126.557		
Jordania	6.143.136	Territorios Palestinos Ocupados	1.547.245		

Total 154.745.638

* Entendemos por misión una base de operaciones regulares de MSF en un país, con un equipo de coordinación que normalmente se encuentra en la capital y gestiona uno o más proyectos.

DISTRIBUCIÓN DE INGRESOS POR FINANCIADOR

Ingresos de financiadores privados

Ingresos privados MSF España

	Euros	%
Cuotas regulares de socios	85.103.502	46,5
Donativos de particulares	13.258.566	7,3
Herencias y legados	6.829.829	3,7
Donativos de empresas y fundaciones*	5.766.002	3,2

Total ingresos privados MSF España 110.957.899 60,7**

Ingresos privados otras secciones MSF

	Euros	%
MSF Estados Unidos	23.027.853	12,6
MSF Bélgica	15.010.000	8,2
MSF Canadá	8.781.445	4,8
MSF Japón	8.408.452	4,6
MSF Noruega	6.189.214	3,4
MSF Austria	4.900.000	2,7
MSF Grecia	402.850	0,2
MSF Internacional	286.375	0,1
MSF Irlanda	153.104	0,1
Otras secciones MSF	4.026	0,0

Total ingresos otras secciones MSF 67.163.319 36,7

Otros ingresos privados

	Euros	%
Otros ingresos	2.875.542	1,6

Total otros ingresos privados 2.875.542 1,6

Total ingresos financiadores privados 180.996.760 99,0

Ingresos de financiadores públicos

Instituciones públicas extranjeras

	Euros	%
Oficina Humanitaria de la Comisión Europea (ECHO)	-84.502	-0,1
Gobierno e instituciones públicas canadienses	1.971.417	1,0

Total instituciones públicas extranjeras 1.886.915 1,0

Instituciones públicas españolas

	Euros	%
Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID)	-13.858	-0,0

Total instituciones públicas españolas -13.858 -0,0

Total ingresos financiadores públicos 1.873.057 1,0

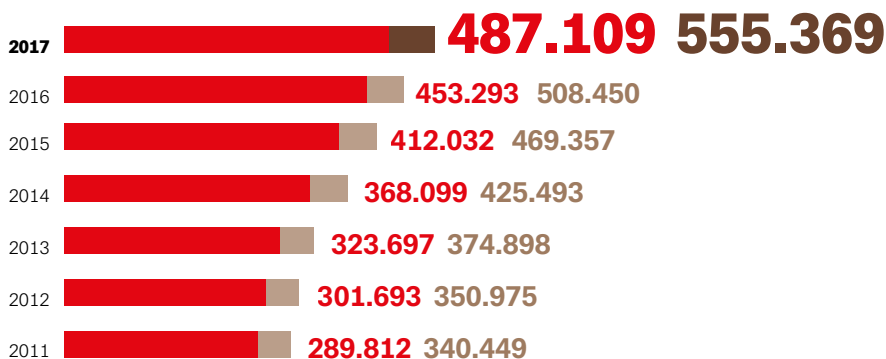
TOTAL INGRESOS 182.869.817 100,0

APOYO SOCIAL

Gracias a vosotros, nuestros socios y colaboradores, podemos planificar nuestras acciones, responder con inmediatez a las emergencias y ser independientes para asistir a quien más lo necesita.

Sin vosotros, nuestro trabajo no sería posible.

- Socios
- Socios y colaboradores activos



Gracias

* Listado de empresas y fundaciones colaboradoras disponible en www.msf.es/empresas-colaboradoras.

** Incluye los ingresos obtenidos por MSF Argentina, MSF Colombia y MSF Uruguay (1.143.417 €).

Tú lo haces posible

¡Gracias!



REPUBLICA CENTROAFRICANA © BORJA RUIZ RODRIGUEZ

No te pierdas el vídeo
de resumen de 2017 en:
memoria.msf.es/2017



**Cuando hayas leído esta
memoria, compártela
con alguien de tu entorno.**

Juntos llegamos más lejos.

**Estamos encantados
de escucharte:**

sas@msf.es
900 373 295



msf_espana



medicossinfronteras



msf_en_espanol



MedicosSinFronteras