anesvad
por el derecho a la salud

# Memoria
# Report
# Mémoire

# 2014

Redacción y Edición: Anesvad
Fotografías: Anesvad
Diseño gráfico: ROS.0
Imprenta: Mcc Graphics
Traducciones: Jessica Louise Ford (inglés) e Isabel Lopez-Ayllon, Aurélie Le Guillou e Idoia Ibañez Gil (francés).

Esta publicación está impresa en papel con Certificación Forestal (PEFC), garantizando que la materia prima para su fabricación proviene de bosques gestionados con criterios de sostenibilidad y uso racional.

LICENCIA CREATIVE COMMONS 3.0 UNPORTED
Los contenidos de esta publicación están sujetos a una licencia Creative Commons 3.0 Unported. Se permite su reproducción y difusión sin fines comerciales, siempre y cuando se cite la fuente. Cualquier alteración, transformación o derivación de esta obra solo puede distribuirse bajo una licencia idéntica a ésta.

## Sumario

Presentación 3
Proyectos aprobados en 2014 4
Proyectos destacados 5
Protagonistas 6
Organizaciones aliadas 7
Apoyo social 8
Acuerdos y alianzas 9
Cuentas claras 10
Summary 12
Sommaire 22

Aclaración: en la memoria resumida nos faltó añadir los gastos técnicos, una cifra que equivale a 1.147.916,82€.

# Un año más **dotamos de capacidades** para defender derechos

Tienes en tus manos la memoria del 2014. Un año en el que hemos mantenido nuestra apuesta por la cooperación al desarrollo, el Derecho a la salud y la innovación en tiempos donde el cambio se hace fundamental.

El más revolucionario de los aportes de Amartya Sen, Premio Nobel de Economía en 1998, fue el concepto del enfoque de las capacidades, que serían las capacidades de las que cada persona dispondría para poder convertir sus derechos en libertades reales.

Por ello durante este tiempo hemos dotado de herramientas y capacidades que empoderan a las personas en su lucha por el Derecho a la salud con propuestas innovadoras. Sabiendo que al elemento innovador hay que sumar capacidades en la población, ya que si no, no sirve de nada.

Desde Bolivia hasta Bangladesh pasando por Costa de Marfil hemos dotado a la población de recursos para reclamar su Derecho a la salud. Un Derecho y acceso que han visto limitado numerosas personas en cuestiones como la salud materna e infantil, la salud sexual y reproductiva o en las personas que padecen enfermedades tropicales desatendidas y olvidadas como la lepra o la úlcera de Buruli.

En estas páginas compartimos nuestro compromiso en 2014 con las empresas, voluntarios/as, entidades del sector y agentes públicos con quienes el trabajo en común y las sinergias hacen que nuestros proyectos lleguen a las personas que más lo necesitan.

Nuevamente ha sido un año cargado de esperanza e ilusión. Llevo casi dos años como Presidenta del Patronato y es un honor saber que al otro lado de nuestros proyectos de desarrollo estás tú, apoyándonos y notando el calor de tu apoyo en terreno, donde se viven las condiciones más duras.

Tu ilusión alimenta nuestra apuesta por el desarrollo y el Derecho humano a la salud para todas las personas del planeta, allí donde nuestra presencia es más necesaria.

Un afectuoso saludo,

**Garbiñe Biurrun,**
PRESIDENTA DEL PATRONATO

# Proyectos aprobados en 2014

## Distribución por zonas

| Región | Inversión | Nº | % |
|---|---|---|---|
| **África** | **1.551.648,09 €** | **12** | **20 ,22%** |
| Benín | 896.855,03 | 5 | 11,69% |
| Costa de Marfil | 548.929,42 | 3 | 7,15% |
| Ghana * | 101.418,22 | 3 | 1,32% |
| Togo ** | 4.445,42 | 1 | 0,06% |
| **Andina** | **1.351.606,06 €** | **10** | **17,61%** |
| Bolivia *** | 34.669,00 | 2 | 0,45% |
| Perú | 1.316.937,06 | 8 | 17,16% |
| **Centroamérica** | **2.124.736,49 €** | **11** | **27,68%** |
| El Salvador | 472.424,16 | 2 | 6,16% |
| Guatemala | 615.451,50 | 4 | 8,02% |
| Honduras | 356.841,64 | 2 | 4,65% |
| Nicaragua | 591.028,11 | 2 | 7,70% |
| Regional * | 88.991,08 | 1 | 1,16% |

| Región | Inversión | Nº | % |
|---|---|---|---|
| **Caribe** | **729.584,97 €** | **11** | **9,51%** |
| Haití | 172.660,49 | 4 | 2,25% |
| República Dominicana | 556.924,48 | 7 | 7,26% |
| **Mekong** | **1.318.084,36 €** | **9** | **17,17%** |
| Camboya | 13.619,36 | 2 | 0,18% |
| China | 862.382,00 | 4 | 11,24% |
| Laos | 141.345,00 | 1 | 1,84% |
| Regional Mekong | 150.000,00 | 1 | 1,95% |
| Tailandia | 150.738,00 | 1 | 1,96% |
| **Bangladesh** | **166.451,00 €** | **3** | **2,17%** |
| **India** | **215.438,00 €** | **2** | **2,81%** |
| **España** | **217.534,21 €** | **1** | **2,83%** |
| Acción Social | 217.534,21 | 1 | 2,83% |
| **Gestión técnica** | **1.147.916,82 €** | | |

* Cofinanciación OMS.
** Cofinanciación Ayuntamiento Basauri.
*** Cofinanciación Ayuntamiento de Bilbao.

**Inversión Total** 8.823.000 €

## Distribución por temáticas

| Distribución | Inversión | Nº | % |
|---|---|---|---|
| Acción Social | 217.534,21 | 1 | 2,83% |
| Enfermedades Tropicales Desatendidas | 1.284.127,89 | 9 | 16,73% |
| Gestión de Riesgos | 222.510,47 | 1 | 2,90% |
| Salud Comunitaria | 2.356.162,95 | 20 | 30,70% |
| Salud Materno Infantil | 1.833.205,96 | 10 | 23,89% |
| Salud Sexual Reproductiva | 965.851,62 | 9 | 12,58% |
| Trata de Seres Humanos | 795.690,08 | 9 | 10,37% |
| Gestión Técnica | 1.147.916,82 | | |

## Costa de Marfil
### Aumentan el número de mujeres que acuden a una consulta prenatal

El Departamento de Béoumi estuvo ocupado por los rebeldes durante los diez años que duró el conflicto de Costa de Marfil (2002-2011). Las estructuras sanitarias de la zona se encuentran en un estado ruinoso tras haber sido abandonadas durante tanto tiempo y mucho equipamiento ha sido robado o destruido.

Aquí buscamos mejorar la salud de las madres y sus niños y niñas menores de cinco años, de 40 comunidades del departamento. En 2007 dos mujeres morían cada 3 horas por causas relacionadas con el parto y la mortalidad materna se ha incrementado los últimos años llegando en 2012 a 614 por 100.000 nacidos vivos.

Aquí hemos conseguido rehabilitar las infraestructuras de cinco centros sanitarios para garantizar la atención de calidad en el distrito. Con esta rehabilitación y con las actividades de sensibilización, la tasa de frecuentación de estos centros ha aumentado de un 31% al 39%, y la tasa de mujeres que han asistido a alguna consulta prenatal ha aumentado del 24,6% al 27%.

En todo el distrito, se han atendido a 6.146 mujeres embarazadas, de estas, 4.668 mujeres (el 75%) han acudido a un centro de salud para la primera consulta prenatal, y de estas 1.419 (23%) ha sido examinada durante todo el embarazo, es decir hasta a la cuarta consulta prenatal. Las razones pueden ser bien por abandono o bien por haber sufrido un aborto. Aún queda mucho por hacer.

## República Dominicana
### Salud sexual y reproductiva con adolescentes en Santo Domingo

Llevamos a cabo un proyecto entre la población de bajos recursos en el municipio de Santo Domingo Oeste en República Dominicana, donde contribuimos a la mejora de la salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes y jóvenes de 12 a 24 años para reducir las infecciones de transmisión sexual, VIH y SIDA, así como los casos de violencia de género.

Aquí también mejoramos la accesibilidad a los servicios de salud, sobre todo a población joven con escasa formación y atención en salud sexual y reproductiva.

Esto lo hacemos dando cobertura a una población de 240.912 personas de Santo Domingo Oeste. Capacitamos y empoderamos a los y las adolescentes y jóvenes en el conocimiento de sus derechos, generando una movilización y participación social para la prevención y atención del embarazo en adolescentes y jóvenes a través del trabajo juvenil y la involucración de todos los líderes comunitarios.

Gracias a ti, cerca de 40.000 jóvenes pueden conocer de cerca la prevención en Salud Sexual. Igualmente reciben formación numerosos docentes de las escuelas públicas y centros escolares de la zona.

## Bangladesh
### Extrema pobreza y trata, ese horrible círculo que se retroalimenta

La divisón de Khulna, distritos de Jessore y Satkhira, el suroeste de Bangladesh, es una de las áreas más afectadas por la trata de personas del país. Es zona fronteriza con el estado de West Bengal en India y el 50% de casos de trata de personas que tienen como destino su capital, Calcuta, tienen su origen en esta zona. Tras pasar por Calcuta, muchas víctimas serán llevadas a Delhi, Mumbai o Pakistán.

La extrema pobreza, la discriminación sexual, la falta de educación, la inseguridad alimentaria, la pérdida de tierras cultivables debido a desastres naturales y la incapacidad para mantener y asegurar el empleo son las causas de las migraciones que en ocasiones derivan en el cruel fenómeno de la trata.

Aquí promovemos el Derecho a la salud -física, mental y social- de las víctimas de trata y abusos en los distritos de Jessore y Satkhira en Bangladesh.

Reforzamos la capacidad del Gobierno de Bangladesh a diferentes niveles para facilitarles que puedan ofrecer servicios de calidad y accesibles para las víctimas de trata de seres humanos.

Además, a través de un fuerte componente de incidencia política, fomentamos la sensibilidad y la participación de diferentes actores de las comunidades para que los derechos de esas víctimas sean escuchados, respetados y cumplidos.

# Protagonistas

## 8.883.519 PERSONAS ATENDIDAS

| | TITULARES DE DERECHOS | | | TITULARES DE RESPONSABILIDADES | | | TITULARES DE OBLIGACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Familias atendidas | Personas atendidas | Pueblos y municipios | Centros educativos y de salud | Personal sanitario | Otras ONG´s y donantes | Instituciones |
| ASIA | 1.776 | 758.835 | 8 | 2 | 2.027 | 140 | 475 |
| ÁFRICA | 2.570 | 2.619.581 | 152 | 47 | 130 | 23 | 36 |
| AMÉRICA | 580 | 5.505.103 | 151 | 43 | 163 | 4 | 11 |
| TOTAL | 4.926 | | 311 | 92 | 2.320 | 167 | 522 |

**8.883.519**

| EQUIPO ANESVAD | Nº PERSONAS | Nº MUJERES | Nº HOMBRES | EDAD MEDIA |
|---|---|---|---|---|
| PROYECTOS | 20 | 14 | 6 | 38 |
| COMUNICACIÓN | 15 | 10 | 5 | 40 |
| ADMINISTRACIÓN/CALIDAD | 11 | 5 | 6 | 43 |
| COORDINACIÓN GENERAL | 1 | 0 | 1 | 50 |
| TOTAL | 47 | 29 | 18 | 40 |

# Organizaciones aliadas

## África

### BENÍN
- Centre de Santé de la Commune de Lalo
- Hnas. Franciscanas Misioneras
- Religiosos Camilos
- Programme National de Lutte contre la Lèpre et l'Ulcère de Buruli (PNLLUB)
- Zona Sanitaria KTL (Klouékanmé-Toviklin-Lalo)

### COSTA DE MARFIL
- Centre Interfacultaire de Formation et de Recherche en Environnement pour le Développement Durable
- Sœurs Servantes de l'Enfant Jésus
- Soeurs de la Providence
- Sœurs Missionnaires du Christ-Roi
- Soeurs de la Doctrinne Chrétienne
- Map International
- Programme National de Lutte contra l'Ulcère de Buruli (PNLUB)

### GHANA
- Alliance for Reproductive Health Rights
- Hermanas de la Caridad de Santa Ana
- Health Foundation of Ghana
- Care Net Ghana
- Ghana Health Service
- UDE Health Directorate
- National Buruli Ulcer Programme (NBUP)
- Community Working Group on Health (CWGH)

### TOGO
- Handicap International

## América

### BOLIVIA
- Asociación Protección a la Salud (PROSALUD)
- Programa de Desarrollo Integral Interdisciplinario (PRODII)
- Consejo de Salud Rural Andina (CSRA)
- Asociación Para la Prevención de Embarazos No Deseados (APPRENDE)
- Centro de Multiservicios Educativos (CEMSE)
- Fundación Contra el Hambre (FH)
- Familiy Care International (FCI)

### EL SALVADOR
- Asociación de Promotores y Promotoras Comunales Salvadoreños (APROCSAL)
- Asociación Salvadoreña de Ayuda Humanitaria (PROVIDA)
- Organización Mundial de la Salud (OMS)
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)

### GUATEMALA
- Asociación de Proyectos de Desarrollo (ASOPRODE)
- Cooperación para el Desarrollo Rural de Occidente (CDRO)
- Instituto de Salud Incluyente (ISIS)
- Asociación Vivamos Mejor

### HAITÍ
- Mouvement d'Intégration pour la Promotion Sociale
- Centre de Développement Soutenable (CEDESOU)
- Centre de Formation et de Développement Communautaire (CEFODEC)

### HONDURAS
- Instituto de Enfermedades Infecciosas y Parasitología Antonio Vidal
- Centro de Estudios de la Mujer (CEM-H)
- Centro de Investigación Planeación y Evaluación (CIPE)

### NICARAGUA
- Ministerio de Salud
- Movimiento Comunal Nicaragüense
- Policía Nacional
- Red de Casas Maternas

### PERÚ
- Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos (PROMSEX)
- Hermanas de la congregación del Buen Pastor
- Centro de Estudios de Problemas Económicos y Sociales de la Juventud (CEPESJU)
- Centro de Promoción y Desarrollo Social del Norte (CPS Desarrollo)
- Fondo de las Américas (FONDAM)
- Haren Alde
- Instituto de Investigación y Promoción Social (IDIPS)

### REPÚBLICA DOMINICANA
- Fundación Luz, Paz y Amor (FUNDALUZ)
- Centro de Educación y Desarrollo del Sur (CEEDESUR)
- Pastoral Materno Infantil (PMI)
- Centro de Desarrollo Sostenible (CEDESO)
- Asociación Club Nuevo Ambiente (ASOCLUBNUAM)
- Instituto para la Autogestión y el Desarrollo de Base (INADEB)
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)
- Fundación para la Asistencia a las Comunidades Marginadas (FUNDACOM)
- Fundación Líder y Desarrollo (FUNLIDER)

## Asia

### BANGLADESH
- International Organisation for Migration (IOM)

### CAMBOYA
- Child Rigths Foundation (CRF)
- International Committee of the Order of Malta for Leprosy Relief (CIOMAL)

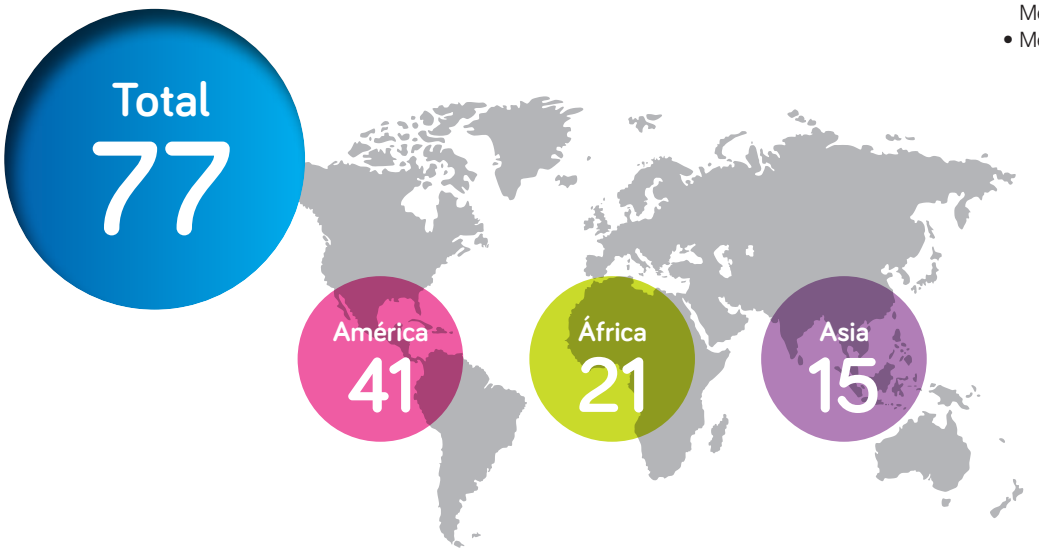
### CHINA
- HANDA Rehabilitation & Welfare Association
- The Impact Effect
- the Children China

### INDIA
- Alert India
- Kolkata Sanjog Initiatives

### LAOS
- Village Focus International (VFI)
- Agir pour les Femmes en Situation Precaire (AFESIP)

### TAILANDIA
- Anti-Slavery International
- Alliance Anti-Traficking (AAT)

### REGIONALES
- Organización Mundial de la Salud (OMS)
- London School of Hygiene & Tropical Medicine (LSHTM)
- Mekong Club



## 'Salud es vida' y 'Di No a la Trata'

En 2014 pusimos en marcha una campaña de comunicación que, bajo el título de 'Salud es Vida', trató de acercar problemáticas reales de países en los que trabajamos, a la población española. Problemas como el acceso al agua potable en Camboya, la inaccesibilidad a un centro de Atención Primaria en Guatemala o la mortalidad materno-infantil en Costa de Marfil.

En esta campaña quisimos contar cómo la falta de acceso al agua potable y la ausencia de correctas prácticas de higiene, son causa de numerosas enfermedades que pueden derivar incluso en la muerte. Menos del 50% de la población en nuestro proyecto de Camboya tenía acceso a saneamiento básico como letrinas o agua potable.

También acercamos al público que 25 kilómetros es la distancia que separa a algunas comunidades del altiplano de Guatemala de un centro de salud. Distancia que tienen que recorrer a pie, a veces de noche, por caminos de piedra a miles de metros de altitud. La población indígena, marginada en muchas zonas rurales del país a pesar de representar un alto porcentaje de población, se enfrenta además a unas deficientes infraestructuras y al escaso personal sanitario que quiere trabajar allí.

También en 2014 y con motivo del Día Mundial de la Lucha contra la Explotación Sexual quisimos contar la historia de María: una niña que nace en un pueblecito de los Andes peruanos, cerca de Cuzco. Es de familia muy humilde y su vida es dura. Ella sueña con un futuro mejor. Su "oportunidad" llega cuando un conocido de la familia le ofrece un empleo y la posibilidad de continuar sus estudios en Madre de Dios.

María es un nombre ficticio, pero las historias de explotación sexual en esta cuenca minera se repiten día tras día. Para nosotros/as era absolutamente necesario sensibilizar sobre este drama en la amazonia peruana. Diferentes campañas en un mismo año para, de una u otra manera, concienciar sobre el Derecho a la salud.

## Gracias por confiar en nuestro proyecto

Cerca de 55.000 socias y socios hacéis posible que el Derecho a la salud sea una realidad entre la población más vulnerable del planeta. El año 2014 ha sido un año duro, nuevamente azotado por la crisis económica, enfermedades mortales como el ébola y desastres naturales. Elementos que afectan seriamente a los sistemas públicos de salud en países donde recursos e infraestructuras escasean.

Gracias a vuestro apoyo, nuestra maquinaria por la salud está engrasada todos los días para mejorar el mundo, a través de la educación en salud, sensibilización, voluntariado, incidencia y mucho más.

Todo para que ninguna persona se quede sin la atención sanitaria que necesita.

| Socias/os | Ejercicio 2014 |
|---|---|
| Particulares | 45.350 |
| Colectivos | 1.673 |
| **Total Socias/os** | **47.023** |

| Colaboradoras/es | Ejercicio 2014 |
|---|---|
| Particulares | 7.252 |
| Colectivos | 209 |
| **Total Colaboradoras/es** | **7.461** |

Total Donantes **54.484**

## Huchas solidarias con 'partners'

En otras ocasiones, pequeñas empresas o comercios quieren aportar su granito de arena a nuestra causa, y se ofrecen para convertirse en un canal de captación de fondos hacia sus clientes, consumidores y/o visitantes. De esta forma, consiguen difundir nuestra labor a sus públicos, dándonos visibilidad y mejorando el conocimiento de nuestra organización, al mismo tiempo que recaudan cantidades de dinero que, en suma, suponen un notable impulso para nuestras intervenciones.

Desde aquí agradecemos, entre otros, a Ekoetxe, Hotel Rural Natxiondo, Hotel Ibis Bilbao Centro, Centro Social Pozokoetxe, seis farmacias de Bilbao (Unceta, Obieta, Ezquerra, Díez Tubet, Canales, Ruiz Golvano, Arenaza y Jiménez), Planificadora Arrandi, Inelco 2001, Aluminios Eibar y Fisioterapia Bilbao y os animamos a todos/as a solicitarnos la **"hucha solidaria"** para ubicarla en vuestros centros de trabajo o en aquellos lugares que frecuentáis. Os la haremos llegar a la mayor brevedad posible.

Una demostración más de pequeños gestos que marcan grandes diferencias.

## Apoyamos iniciativas de consumo responsable

Durante 2014 también nos hemos sumado a diversas iniciativas en las que ponemos de relieve su naturaleza como impulsoras de consumo responsable y solidario:

- Sal&Dona está compuesta por un grupo de estudiantes internacionales en nuestro país, que deciden crear un modelo de economía colaborativa, una red de consumo responsable en la cual una parte de las compras en determinados establecimientos se transforman en donaciones solidarias -sin cobrar ningún recargo al consumidor- que van a parar a distintas ONG.
- FamilyApp es una empresa dedicada a la búsqueda de soluciones para la integración y el desarrollo de los más desfavorecidos. A través de descuentos y ofertas solidarias ofrecidas a sus consumidores, las empresas implicadas (ya son muchas -y serán más-; Galp Energía, Librería Troa, Endesa, etc.), realizan una donación a distintas causas sociales. Una ejemplar forma de acordar beneficios tanto para los usuarios como para las Fundaciones y ONG destinatarias.
- Spoora es una alternativa solidaria al popular "whatsapp". Se trata de una plataforma de mensajería instantánea que permite a sus usuarios redistribuir parte de los ingresos por publicidad generados por la propia aplicación hacia proyectos sociales y ONG.

## Código Ético de Colaboración con Empresas

A finales del pasado año consensuamos y aprobamos internamente un Código Ético de colaboración aplicable a nuestros acuerdos y alianzas de trabajo con entidades del sector privado.

Este documento persigue ser una guía en la construcción de relaciones en el largo plazo y en el fomento de los valores de las empresas aliadas. El código establece unos criterios de cumplimiento para el sector empresarial, que favorecen la colaboración con entidades que demuestran ser sostenibles y socialmente responsables.

anesvad
por el derecho a la salud

# Cuentas claras

| Ingresos | Ejercicio 2014 | % |
|---|---|---|
| | (En miles de euros) | |
| **Ingresos Privados** | **10.601** | **96,57%** |
| Socios y Colaboradores | 7.585 | 69,10% |
| Ingresos Financieros | 2.073 | 18,88% |
| Herencias y Legados | 576 | 5,25% |
| Otros Ingresos | 367 | 3,34% |
| **Ingresos Públicos** | **376** | **3,43%** |
| AECID | 168 | 44,88% |
| Diputación Foral de Bizkaia | 64 | 17,09% |
| Organización Mundial de la Salud | 18 | 4,85% |
| Ayuntamiento de Basauri | 44 | 11,61% |
| Ayuntamiento de Bilbao | 61 | 16,15% |
| Ayuntamiento Galdácano | 6 | 1,64% |
| Gobierno Vasco | 15 | 3,83% |
| **Total Ingresos** | **10.977** | **100,00%** |

| Gastos | Ejercicio 2014 | % |
|---|---|---|
| | (En miles de euros) | |
| **Misión Social** | **8.823** | **71,84%** |
| **Administración y Captación de Fondos** | **2.830** | **23,05%** |
| **Amortización del Inmovilizado** | **628** | **5,11%** |
| **Total Gastos** | **12.281** | **100%** |

| | |
|---|---|
| **Resultado del Ejercicio*** (En miles de euros) | **-1.304** |

*El déficit de las cuentas se equilibra con el destino a uso social de las reservas patrimoniales de la fundación.

PKF ATTEST

PKF

anesvad
por el derecho a la salud

# INFORME DE AUDITORÍA INDEPENDIENTE DE CUENTAS ANUALES

Al Patronato de FUNDACIÓN
ANESVAD:

Hemos auditado las cuentas anuales adjuntas de FUNDACIÓN ANESVAD, que comprenden el balance al 31 de diciembre de 2014, la cuenta de resultados y la memoria correspondientes al ejercicio anual terminado en dicha fecha.

*Responsabilidad del Patronato de la Fundación en relación con las cuentas anuales*

El Patronato de la Fundación es responsable de formular las cuentas anuales adjuntas, de forma que expresen la imagen fiel del patrimonio, de la situación financiera y de los resultados de FUNDACIÓN ANESVAD, de conformidad con el marco normativo de información financiera aplicable a la entidad en España, que se identifica en la Nota 2.1 de la memoria adjunta, y del control interno que consideren necesario para permitir la preparación de cuentas anuales libres de incorrección material, debida a fraude o error.

*Responsabilidad del auditor*

Nuestra responsabilidad es expresar una opinión sobre las cuentas anuales adjuntas basada en nuestra auditoría. Hemos llevado a cabo nuestra auditoría de conformidad con la normativa reguladora de la auditoría de cuentas vigente en España. Dicha normativa exige que cumplamos los requerimientos de ética, así como que planifiquemos y ejecutemos la auditoría con el fin de obtener una seguridad razonable de que las cuentas anuales están libres de incorrecciones materiales.

Una auditoría requiere la aplicación de procedimientos para obtener evidencia de auditoría sobre los importes y la información revelada en las cuentas anuales. Los procedimientos seleccionados dependen del juicio del auditor, incluida la valoración de los riesgos de incorrección material en las cuentas anuales, debida a fraude o error. Al efectuar dichas valoraciones del riesgo, el auditor tiene en cuenta el control interno relevante para la formulación por parte de la entidad de las cuentas anuales, con el fin de diseñar los procedimientos de auditoría que sean adecuados en función de las circunstancias, y no con la finalidad de expresar una opinión sobre la eficacia del control interno de la entidad. Una auditoría también incluye la evaluación de la adecuación de las políticas contables aplicadas y de la razonabilidad de las estimaciones contables realizadas por la dirección, así como la evaluación de la presentación de las cuentas anuales tomadas en su conjunto.

Consideramos que la evidencia de auditoría que hemos obtenido proporciona una base suficiente y adecuada para nuestra opinión de auditoría.

*Opinión*

En nuestra opinión, las cuentas anuales adjuntas expresan, en todos los aspectos significativos, la imagen fiel del patrimonio y de la situación financiera de FUNDACIÓN ANESVAD al 31 de diciembre de 2014, así como de sus resultados correspondientes al ejercicio anual terminado en dicha fecha, de conformidad con el marco normativo de información financiera que resulta de aplicación y, en particular, con los principios y criterios contables contenidos en el mismo.

PKF ATTEST

Óscar Zorelle

2 de junio de 2015



PKF ATTEST Servicios Empresariales, S.L. · Alameda de Recalde, 36 · 48009 BILBAO
PKF ATTEST SERVICIOS EMPRESARIALES, S.L. - Alameda de Recalde, 36 - 8º - Reg. Merc. Biz., Tomo 4205, Sec. 8, Hoja 34713, Folio 112, Insc. 1ª, C.I.F. B-95221271
INSCRITA EN EL REGISTRO OFICIAL DE AUDITORES DE CUENTAS (ROAC) con el n.º S1520. INSCRITA EN EL REGISTRO DE ECONOMISTAS AUDITORES (REA).
PKF ATTEST es miembro de PKF International Limited, red internacional de firmas jurídicamente independientes que llevan a cabo sus actividades bajo la denominación PKF.
PKF ATTEST no acepta ninguna responsabilidad o litigio por las acciones u omisiones llevadas a cabo por cualquier otra firma de la red.

Drafting and Editing: Anesvad
Photographers: Anesvad
Graphic design: ROS.0
Printing: Mcc Graphics
Translations: Jessica Louise Ford (English) and Isabel Lopez-Ayllon, Aurélie Le Guillou and Idoia Ibañez Gil (French).

This publication is printed on paper with Forest Certification (PEFC), ensuring that the raw material for its manufacture comes from forests managed following sustainability and rational use principles.

CREATIVE COMMONS 3.0 UNPORTED LICENCE
The contents of this publication are subject to a Creative Commons 3.0 Unported licence. Its reproduction and dissemination for non-commercial purposes is permitted, provided that the source is cited.
Any alteration, transformation or derivation of this work may only be distributed under a licence identical to this one.

## Summary

Introduction 13
Projects approved in 2014 14
Highlighted projects 15
Leading roles 16
Partner organisations 17
Social support 18
Agreements and alliances 19
Clear accounts 20
Sommaire 22

Clarification: in the report summary we failed to add the technical expenses, a figure that comes to €1,147,916.82

# Once again this year we are **providing the capabilities** to defend rights

In your hands you have the report for 2014, a year in which we have maintained our commitment to International Development Cooperation, the Right to health and innovation in times where change is proving fundamental.

The most revolutionary contribution made by Amartya Sen, winner of the 1998 Nobel Prize in Economics, was the idea of the "Capability Approach", defined as the capabilities of each person to convert their rights into real freedoms.

As a result, during this time we have used innovative proposals to provide the tools and capabilities to empower people in their fight for the Right to health. We are aware that in addition to an innovative approach we must also generate capabilities in the population. Without this we will get nowhere.

From Bolivia to Bangladesh, not forgetting the Ivory Coast, we have provided the people with the resources they need to demand their Right to health. This Right to access healthcare has been limited for many people in areas such as maternal and child health, sexual and reproductive health, and for people who suffer from Neglected Tropical Diseases such as leprosy and Buruli ulcer.

In these pages we share our commitment in 2014 with the companies, volunteers, organisations from the sector and public actors with whom we work in partnership, making the most of synergies to allow our projects to reach the people who need them most.

It has once again been a year full of hope and enthusiasm. I have been President of the Board of Trustees for almost 2 years and it is an honour to know that you are on the other side of our development projects, supporting us and making the warmth of your support felt on the ground, where the harshest conditions exist.

Your enthusiasm encourages us in our commitment to development and the human Right to health for everyone on the planet, there where our presence is most needed.

Warm regards,

**Garbiñe Biurrun,**
PRESIDENT OF THE BOARD

# Projects approved in 2014

## Distribution by area

| Region | Investment | Nº | % |
|---|---|---|---|
| **Africa** | **€ 1.551.648,09** | **12** | **20 ,22%** |
| Benin | 896.855,03 | 5 | 11,69% |
| Ivory Coast | 548.929,42 | 3 | 7,15% |
| Ghana * | 101.418,22 | 3 | 1,32% |
| Togo ** | 4.445,42 | 1 | 0,06% |
| **Andean** | **€ 1.351.606,06** | **10** | **17,61%** |
| Bolivia *** | 34.669,00 | 2 | 0,45% |
| Peru | 1.316.937,06 | 8 | 17,16% |
| **Central America** | **€ 2.124.736,49** | **11** | **27,68%** |
| El Salvador | 472.424,16 | 2 | 6,16% |
| Guatemala | 615.451,50 | 4 | 8,02% |
| Honduras | 356.841,64 | 2 | 4,65% |
| Nicaragua | 591.028,11 | 2 | 7,70% |
| Regional * | 88.991,08 | 1 | 1,16% |

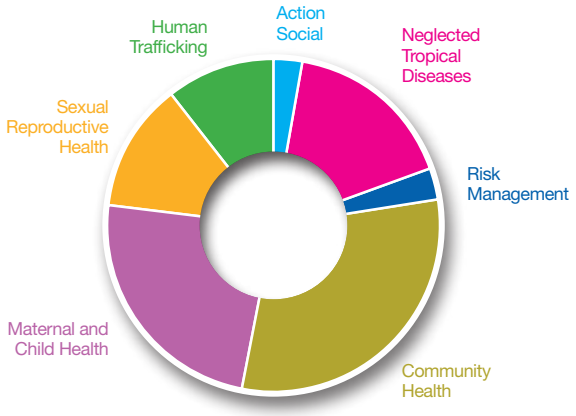
| Region | Investment | Nº | % |
|---|---|---|---|
| **Caribbean** | **€ 729.584,97** | **11** | **9,51%** |
| Haiti | 172.660,49 | 4 | 2,25% |
| Dominican Republic | 556.924,48 | 7 | 7,26% |
| **Mekong** | **€ 1.318.084,36** | **9** | **17,17%** |
| Cambodia | 13.619,36 | 2 | 0,18% |
| China | 862.382,00 | 4 | 11,24% |
| Laos | 141.345,00 | 1 | 1,84% |
| Regional Mekong | 150.000,00 | 1 | 1,95% |
| Thailand | 150.738,00 | 1 | 1,96% |
| **Bangladesh** | **€ 166.451,00** | **3** | **2,17%** |
| **India** | **€ 215.438,00** | **2** | **2,81%** |
| **Spain** | **€ 217.534,21** | **1** | **2,83%** |
| Social Action | 217.534,21 | 1 | 2,83% |
| **Technical management** | **€ 1.147.916,82** | | |

* Co-financing WHO.
** Co-financing Basauri City Council.
*** Co-financing Bilbao City Council.

**Total investment** € 8.823.000

## Distribution by topic

| Distribution | Investment | Nº | % |
|---|---|---|---|
| Social Action | 217.534,21 | 1 | 2,83% |
| Neglected Tropical Diseases | 1.284.127,89 | 9 | 16,73% |
| Risk Management | 222.510,47 | 1 | 2,90% |
| Community Health | 2.356.162,95 | 20 | 30,70% |
| Maternal and Child Health | 1.833.205,96 | 10 | 23,89% |
| Sexual Reproductive Health | 965.851,62 | 9 | 12,58% |
| Human Trafficking | 795.690,08 | 9 | 10,37% |
| Technical management | 1.147.916,82 | | |



anesvad
for the right to health

## Ivory Coast
### The number of women attending a prenatal consultation increases

The Department of Béoumi was occupied by the rebels for the ten years of the conflict in the Ivory Coast (2002-2011). The health infrastructure in the area was in a terrible state after having been abandoned for so long and much of the equipment has been stolen or destroyed.

Here we are seeking to improve the health of mothers and their children aged under five in the forty communities across the department. In 2007 two women died every three hours due to complications in childbirth and maternal mortality has increased over the last few years, reaching 614 out of every 100,000 live births in 2012.

Here we have managed to restore the infrastructures for five health centres to guarantee a high quality service in the district. With this restoration, and the activities to raise awareness, the attendance rate for these centres has increased from 31% to 39% and the rate for women attending a prenatal consultation has increased from 24.6% to 27%.

Across the whole district, a service was provided to 6,146 pregnant women, of whom 4,668 women (75%) came to the health centre for the first prenatal consultation. Out of them, 1,419 (23%) were examined over the entire pregnancy, or in other words until the fourth prenatal consultation. The numbers are lower due to women abandoning the treatment or having a miscarriage. There remains much to be done.

## Dominican Republic
### Sexual and reproductive health for adolescents in Santo Domingo

We are running a project for the low income groups of the municipality of Santo Domingo West in the Dominican Republic, where we contribute to improve the sexual and reproductive health of male and female adolescents and young people aged 12 to 24 to reduce the number of sexually transmitted diseases, HIV and AIDS, and the cases of domestic violence.

Here we are also improving accessibility to health services, above all for the young population that is poorly educated and not looked after in relation to sexual and reproductive health.

We do this by offering coverage to a population of 240,912 people in Santo Domingo West. We train and empower the adolescents and young people through explaining their rights, generating social mobilisation and participation to prevent pregnancy and provide care for pregnant adolescents and young people through youth work and the involvement of all the community leaders.

Thanks to you, around 40,000 young people can find out all the details about preventing sexual health problems. Many teachers in the public schools and education centres in the area are also receiving training.

## Bangladesh
### Extreme poverty and human trafficking, a vicious circle

The division of Khulna in Southeast Bangladesh, specifically the districts of Jessore and Satkhira, is one of the worst affected areas in the country in terms of human trafficking. It is a border area with the state of West Bengal in India and 50% of the cases of human trafficking that are destined for its capital, Calcutta, have their origin in this area. After passing through Calcutta, many victims are taken to Delhi, Mumbai or Pakistan.

Extreme poverty, sexual discrimination, a lack of education, a shortage of food, the loss of land that can be cultivated due to natural disasters and the inability to find and retain a job are the reasons for the migrations that sometimes end up in the cruel practice of human trafficking.

Here we promote the Right to health - physical, mental and social - for the victims of human trafficking and abuse in the districts of Jessore and Satkhira in Bangladesh.

We reinforce the capacity of the Government of Bangladesh at different levels, helping them provide accessible, high quality services for the victims of human trafficking.

In addition, through a strong political advocacy component, we boost the awareness and participation of different members of the communities so that the rights of these victims can be heard, respected and met.

# Leading roles

## 8.883.519 PEOPLE ATTENDED

| | RIGHTS HOLDERS | | | DUTY BEARERS | | | DUTY BEARERS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Families attended | People attended | Towns and Municipalities | Educational and health centres | Medical staff | Other NGO's and donors | Institutions |
| ASIA | 1.776 | 758.835 | 8 | 2 | 2.027 | 140 | 475 |
| AFRICA | 2.570 | 2.619.581 | 152 | 47 | 130 | 23 | 36 |
| AMERICA | 580 | 5.505.103 | 151 | 43 | 163 | 4 | 11 |
| TOTAL | 4.926 | | 311 | 92 | 2.320 | 167 | 522 |

**8.883.519**

| | ANESVAD TEAM | No. PEOPLE | No. WOMEN | No. MEN | AVERAGE AGE |
|---|---|---|---|---|---|
| PROJECTS | 20 | 14 | 6 | 38 |
| COMMUNICATION | 15 | 10 | 5 | 40 |
| ADMINISTRATION/QUALITY | 11 | 5 | 6 | 43 |
| GENERAL COORDINATION | 1 | 0 | 1 | 50 |
| TOTAL | 47 | 29 | 18 | 40 |

# Partner organisations

anesvad
for the right to health

## Africa

### BENIN
- Centre de Santé de la Commune de Lalo
- Hnas. Franciscanas Misioneras
- Religiosos Camilos
- Programme National de Lutte contre la Lèpre et l'Ulcère de Buruli (PNLLUB)
- Zona Sanitaria KTL (Klouékanmé-Toviklin-Lalo)

### IVORY COAST
- Centre Interfacultaire de Formation et de Recherche en Environnement pour le Développement Durable
- Sœurs Servantes de l'Enfant Jésus
- Soeurs de la Providence
- Sœurs Missionnaires du Christ-Roi
- Soeurs de la Doctrinne Chrétienne
- Map International
- Programme National de Lutte contra l'Ulcère de Buruli (PNLUB)

### GHANA
- Alliance for Reproductive Health Rights
- Hermanas de la Caridad de Santa Ana
- Health Foundation of Ghana
- Care Net Ghana
- Ghana Health Service
- UDE Health Directorate
- National Buruli Ulcer Programme (NBUP)
- Community Working Group on Health (CWGH)

### TOGO
- Handicap International

## America

### BOLIVIA
- Asociación Protección a la Salud (PROSALUD)
- Programa de Desarrollo Integral Interdisciplinario (PRODII)
- Consejo de Salud Rural Andina (CSRA)
- Asociación Para la Prevención de Embarazos No Deseados (APPRENDE)
- Centro de Multiservicios Educativos (CEMSE)
- Fundación Contra el Hambre (FH)
- Familiy Care International (FCI)

### EL SALVADOR
- Asociación de Promotores y Promotoras Comunales Salvadoreños (APROCSAL)
- Asociación Salvadoreña de Ayuda Humanitaria (PROVIDA)
- Organización Mundial de la Salud (OMS)
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)

### GUATEMALA
- Asociación de Proyectos de Desarrollo (ASOPRODE)
- Cooperación para el Desarrollo Rural de Occidente (CDRO)
- Instituto de Salud Incluyente (ISIS)
- Asociación Vivamos Mejor

### HAITI
- Mouvement d'Intégration pour la Promotion Sociale
- Centre de Développement Soutenable (CEDESOU)
- Centre de Formation et de Développement Communautaire (CEFODEC)

### HONDURAS
- Instituto de Enfermedades Infecciosas y Parasitología Antonio Vidal
- Centro de Estudios de la Mujer (CEM-H)
- Centro de Investigación Planeación y Evaluación (CIPE)

### NICARAGUA
- Ministerio de Salud
- Movimiento Comunal Nicaragüense
- Policía Nacional
- Red de Casas Maternas

### PERU
- Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos (PROMSEX)
- Hermanas de la congregación del Buen Pastor
- Centro de Estudios de Problemas Económicos y Sociales de la Juventud (CEPESJU)
- Centro de Promoción y Desarrollo Social del Norte (CPS Desarrollo)
- Fondo de las Américas (FONDAM)
- Haren Alde
- Instituto de Investigación y Promoción Social (IDIPS)

### DOMINICAN REPUBLIC
- Fundación Luz, Paz y Amor (FUNDALUZ)
- Centro de Educación y Desarrollo del Sur (CEEDESUR)
- Pastoral Materno Infantil (PMI)
- Centro de Desarrollo Sostenible (CEDESO)
- Asociación Club Nuevo Ambiente (ASOCLUBNUAM)
- Instituto para la Autogestión y el Desarrollo de Base (INADEB)
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)
- Fundación para la Asistencia a las Comunidades Marginadas (FUNDACOM)
- Fundación Líder y Desarrollo (FUNLIDER)

## Asia

### BANGLADESH
- International Organisation for Migration (IOM)

### CAMBODIA
- Child Rigths Foundation (CRF)
- International Committee of the Order of Malta for Leprosy Relief (CIOMAL)

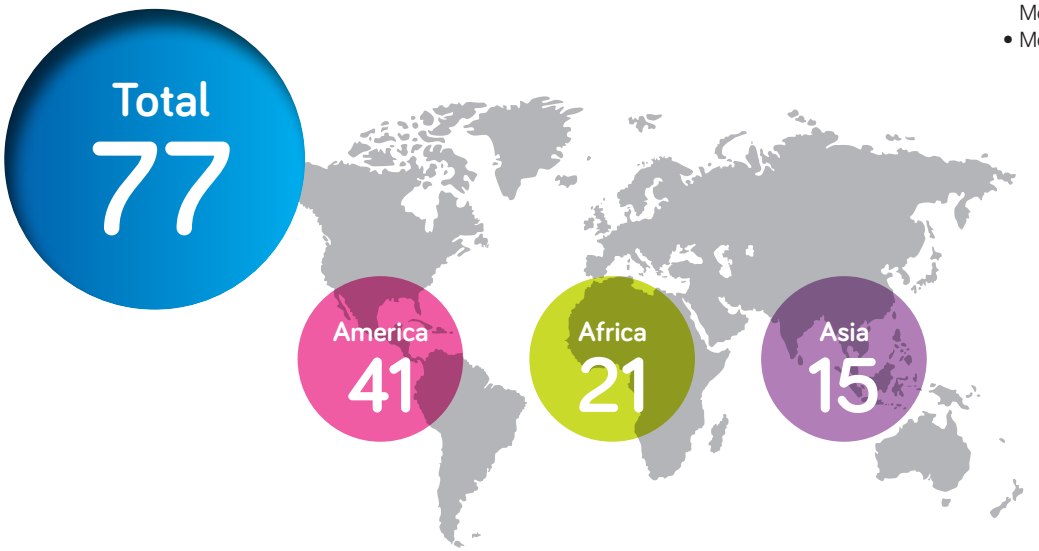
### CHINA
- HANDA Rehabilitation & Welfare Association
- The Impact Effect
- the Children China

### INDIA
- Alert India
- Kolkata Sanjog Initiatives

### LAOS
- Village Focus International (VFI)
- Agir pour les Femmes en Situation Precaire (AFESIP)

### THAILAND
- Anti-Slavery International
- Alliance Anti-Traficking (AAT)

### REGIONAL
- Organización Mundial de la Salud (OMS)
- London School of Hygiene & Tropical Medicine (LSHTM)
- Mekong Club



## "Health is life" and "Say No to Human Trafficking"

In 2014 we launched a communication campaign called "Health is Life" which tried to bring the real problems of the countries in which we work to the attention of the Spanish population. Problems such as access to drinking water in Cambodia, the inability to reach a Primary Health Care centre in Guatemala and maternal-infant mortality in the Ivory Coast.

In this campaign we wanted to explain how the lack of access to drinking water and the absence of good hygiene are the cause of many illnesses that can even result in death. Less than 50% of the population covered by our project in Cambodia had access to basic sanitation such as toilets and drinking water. Moreover, we also wanted to raise awareness among the public that 25 kilometres is the distance that separates some communities in the highlands of Guatemala from a health centre.

A distance that they have to travel on foot, sometimes at night, on stone paths at thousands of metres of altitude. The indigenous population, marginalised in many rural areas of the country, despite representing a high percentage of the population, also face poor infrastructure and a lack of medical staff willing to work there.

Also in 2014 and as part of the World Day of the Fight against Sexual Exploitation, we wanted to tell the story of Maria, a child who was born in a small town in the Peruvian Andes, near Cuzco. She is from a very humble family and her life is hard. She dreams of a better future. Her "opportunity" arrived when a family friend offered her a job and the possibility to continue her studies in Madre de Dios.

Maria is a fictitious name, but the real stories of sexual exploitation in this mining region are repeated day after day. For us it was absolutely necessary to raise awareness about this drama in the Peruvian Amazon. Different campaigns in one same year to raise awareness, in one way or another, on the Right to health.

## Thank you for trusting in our project

Nearly 55,000 members make it possible that the Right to health is a reality for the most vulnerable population on the planet. 2014 has been a hard year, hit once again by the economic crisis, mortal illnesses such as Ebola and natural disasters. Elements that seriously affect the public health systems in countries where resources and infrastructure are lacking.

Thanks to your support, our health apparatus is lubricated every day to improve the world, through health education, awareness-raising, volunteer work, leverage and much more.

Everything so that no person goes without the health care they need.

| Members | Financial year 2014 |
|---|---|
| Private individuals | 45.350 |
| Groups | 1.673 |
| **Total members** | **47.023** |

| Collaborators | Financial year 2014 |
|---|---|
| Private individuals | 7.252 |
| Groups | 209 |
| **Total collaborators** | **7.461** |

Total Donors **54.484**

## Charity money boxes with partners'

At times, small companies or shops want to do their bit for our cause and offer to raise funds among their customers, consumers and/or visitors. In this way, they manage to raise awareness about our work, increasing our visibility and improving knowledge about our organisation while collecting a sum of money that, when they are all added together, represents a significant boost to our interventions.

Here we would like to thank, among others, Ekoetxe, Hotel Rural Natxiondo, Hotel Ibis Bilbao Centro, Centro Social Pozokoetxe, six pharmacies in Bilbao (Unceta, Obieta, Ezquerra, Díez Tubet, Canales, Ruiz Golvano, Arenaza and Jiménez), Planificadora Arrandi, Inelco 2001, Aluminios Eibar and Fisioterapia Bilbao, and we encourage you all to request the "charity money box" to put in your workplace or any other places that you frequent. We will send it to you as soon as possible.

Another example of small gestures that make a big difference.

## We support responsible consumption initiatives

During 2014 we have also signed up to various initiatives, emphasising their nature as promoters of responsible consumption in support of charities:

- Sal&Dona is comprised of a group of international students in Spain who decided to create a collaborative economic model, a network of responsible consumption in which some of the purchases from certain establishments can be turned into charitable donations – at no cost to the consumer – which in turn go to different NGOs.
- FamilyApp is a company dedicated to seeking solutions for the integration and development of the most disadvantaged people. Through charity discounts and deals offered to their consumers, the companies involved (of which there are already many -and will be more-; Galp Energía, Librería Troa, Endesa, etc.), make a donation to different social causes. An exemplary way of creating benefits for both the users and the recipient Foundations and NGOs.
- Spoora is a charitable alternative to the popular "whatsapp". It is an instant messaging platform that allows its users to redistribute part of the advertising revenue generated by the application itself to social projects and NGOs.

## Code of Ethics Collaboration for Companies

At the end of last year we internally agreed and approved a Code of Ethics Collaboration, applicable to our work agreements and alliances with organisations from the private sector.

This document aims to be a guide to build long-term relationships and promote the values of the allied companies. The code establishes some compliance principles for the business sector, which favour collaboration with organisations that show themselves to be sustainable and socially responsible:

http://www.anesvad.org/en/if-you-are-a-company/code-ethics/

anesvad
for the right to health

# Clear accounts

| Income | 2014 Financial year (In thousands of euros) | % |
|---|---|---|
| **Private income** | **10.601** | **96,57%** |
| Partners and Collaborators | 7.585 | 69,10% |
| Financial Income | 2.073 | 18,88% |
| Inheritances and Legacies | 576 | 5,25% |
| Other income | 367 | 3,34% |
| **Public income** | **376** | **3,43%** |
| AECID | 168 | 44,88% |
| Provincial Council of Bizkaia | 64 | 17,09% |
| World Health Organisation | 18 | 4,85% |
| Basauri City Council | 44 | 11,61% |
| Bilbao City Council | 61 | 16,15% |
| Galdácano City Council | 6 | 1,64% |
| Basque Government | 15 | 3,83% |
| **Total Income** | **10.977** | **100,00%** |

| Expenses | 2014 Financial year (In thousands of euros) | % |
|---|---|---|
| **Social Mission** | **8.823** | **71,84%** |
| **Administration and Fundraising** | **2.830** | **23,05%** |
| **Depreciation of Fixed Assets** | **628** | **5,11%** |
| **Total Expenses** | **12.281** | **100%** |

| | |
|---|---|
| **Earnings from Financial Year*** (In thousands of euros) | **-1.304** |

*The deficit in the accounts is balanced with the allocation to social use of the capital reserves of the foundation.

PKF ATTEST

PKF

anesvad
for the right to health

## INFORME DE AUDITORÍA INDEPENDIENTE DE CUENTAS ANUALES

Al Patronato de FUNDACIÓN
ANESVAD:

Hemos auditado las cuentas anuales adjuntas de FUNDACIÓN ANESVAD, que comprenden el balance al 31 de diciembre de 2014, la cuenta de resultados y la memoria correspondientes al ejercicio anual terminado en dicha fecha.

*Responsabilidad del Patronato de la Fundación en relación con las cuentas anuales*

El Patronato de la Fundación es responsable de formular las cuentas anuales adjuntas, de forma que expresen la imagen fiel del patrimonio, de la situación financiera y de los resultados de FUNDACIÓN ANESVAD, de conformidad con el marco normativo de información financiera aplicable a la entidad en España, que se identifica en la Nota 2.1 de la memoria adjunta, y del control interno que consideren necesario para permitir la preparación de cuentas anuales libres de incorrección material, debida a fraude o error.

*Responsabilidad del auditor*

Nuestra responsabilidad es expresar una opinión sobre las cuentas anuales adjuntas basada en nuestra auditoría. Hemos llevado a cabo nuestra auditoría de conformidad con la normativa reguladora de la auditoría de cuentas vigente en España. Dicha normativa exige que cumplamos los requerimientos de ética, así como que planifiquemos y ejecutemos la auditoría con el fin de obtener una seguridad razonable de que las cuentas anuales están libres de incorrecciones materiales.

Una auditoría requiere la aplicación de procedimientos para obtener evidencia de auditoría sobre los importes y la información revelada en las cuentas anuales. Los procedimientos seleccionados dependen del juicio del auditor, incluida la valoración de los riesgos de incorrección material en las cuentas anuales, debida a fraude o error. Al efectuar dichas valoraciones del riesgo, el auditor tiene en cuenta el control interno relevante para la formulación por parte de la entidad de las cuentas anuales, con el fin de diseñar los procedimientos de auditoría que sean adecuados en función de las circunstancias, y no con la finalidad de expresar una opinión sobre la eficacia del control interno de la entidad. Una auditoría también incluye la evaluación de la adecuación de las políticas contables aplicadas y de la razonabilidad de las estimaciones contables realizadas por la dirección, así como la evaluación de la presentación de las cuentas anuales tomadas en su conjunto.

Consideramos que la evidencia de auditoría que hemos obtenido proporciona una base suficiente y adecuada para nuestra opinión de auditoría.

*Opinión*

En nuestra opinión, las cuentas anuales adjuntas expresan, en todos los aspectos significativos, la imagen fiel del patrimonio y de la situación financiera de FUNDACIÓN ANESVAD al 31 de diciembre de 2014, así como de sus resultados correspondientes al ejercicio anual terminado en dicha fecha, de conformidad con el marco normativo de información financiera que resulta de aplicación y, en particular, con los principios y criterios contables contenidos en el mismo.

PKF ATTEST

Óscar Zorelle

2 de junio de 2015

Rédaction et édition : Anesvad
Photographies : Anesvad
Conception graphique : ROS.0
Imprimerie : Mcc Graphics
Traductions : Jessica Louise Ford (version anglaise) et Isabel Lopez-Ayllon, Aurélie Le Guillou et Idoia Ibañez Gil (version française).

Cette publication a été imprimée sur du papier certifié PEFC qui garantit que la matière première utilisée pour le fabriquer est issue de forêts gérées durablement et conformément à des critères d'exploitation rationnelle.

LICENCE CREATIVE COMMONS 3.0 UNPORTED
Les contenus de cette publication sont soumis à une licence Creative Commons 3.0 Unported. Leur reproduction et leur diffusion sont autorisées dans un cadre non commercial à condition que la source soit citée. Toute modification, transformation ou adaptation de cette œuvre ne peut être distribuée que sous une licence identique à celle-ci.

## Sommaire

Présentation 23
Projets approuvés en 2014 24
Projets remarquables 25
Protagonistes 26
Organisations partenaires 27
Soutien social 28
Accords et alliances 29
Rapport financier 30

Explication : dans le mémoire résumé, il nous manquait d'ajouter les frais techniques, à savoir un chiffre équivalent à 1 147 916,82 €.

# Cette année encore, **nous dotons la population des capacités nécessaires** à la défense de ses droits

Vous avez dans vos mains le rapport d'activités de 2014. Une année pendant laquelle nous avons continué à miser sur la coopération au développement, le droit à la santé et l'innovation, à une époque où il devient fondamental d'évoluer.

L'apport le plus révolutionnaire d'Amartya Sen, prix Nobel d'économie en 1998, est le concept de l'approche par les capacités, ces dernières étant les capacités dont chacun disposerait pour réussir à transformer ses droits en libertés substantielles.

C'est pourquoi pendant cette période nous avons doté les personnes d'outils et de capacités afin de leur donner les moyens de lutter pour le droit à la santé avec des propositions innovatrices. Sachant que l'élément innovateur doit s'ajouter aux capacités de la population car sinon il serait inutile.

De la Bolivie jusqu'au Bangladesh en passant par la Côte d'Ivoire, nous avons doté la population de ressources pour réclamer son droit à la santé. Un droit auquel de nombreuses personnes n'ont pas eu accès concernant la santé maternelle et infantile ou bien la santé sexuelle et de la réproduction ou encore pour les personnes souffrant de maladies tropicales négligées et oubliées comme la lèpre ou l'ulcère de Buruli.

À travers cette publication, nous souhaitons vous faire part de l'engagement qui nous lie en 2014 aux entreprises, volontaires, institutions du secteur et organismes publics. Notre travail commun et les synergies créées permettent à nos projets d'atteindre les personnes qui en ont le plus besoin.

Une fois encore cette année a été pleine d'espoir et de satisfaction. J'exerce depuis bientôt deux ans les fonctions de présidente du directoire et c'est un honneur de sentir votre présence derrière chacun de nos projets de développement et de recevoir la chaleur de votre soutien sur le terrain dans les conditions les plus difficiles.

Votre espoir alimente notre engagement pour le développement et le droit à une santé accessible à toutes les personnes de la planète, et ceci partout où notre présence se révèle nécessaire.

Cordialement,

**Garbiñe Biurrun,**
PRÉSIDENTE DU DIRECTOIRE

# Projets approuvés en 2014

## Distribution par zones géographiques

| Région | Investissement | Nº | % |
|---|---|---|---|
| **Afrique** | **1.551.648,09 €** | **12** | **20 ,22%** |
| Bénin | 896.855,03 | 5 | 11,69% |
| Côte d'Ivoire | 548.929,42 | 3 | 7,15% |
| Ghana * | 101.418,22 | 3 | 1,32% |
| Togo ** | 4.445,42 | 1 | 0,06% |
| **Pays andins** | **1.351.606,06 €** | **10** | **17,61%** |
| Bolivie *** | 34.669,00 | 2 | 0,45% |
| Pérou | 1.316.937,06 | 8 | 17,16% |
| **Amérique centrale** | **2.124.736,49 €** | **11** | **27,68%** |
| Le Salvador | 472.424,16 | 2 | 6,16% |
| Guatemala | 615.451,50 | 4 | 8,02% |
| Honduras | 356.841,64 | 2 | 4,65% |
| Nicaragua | 591.028,11 | 2 | 7,70% |
| Régional * | 88.991,08 | 1 | 1,16% |

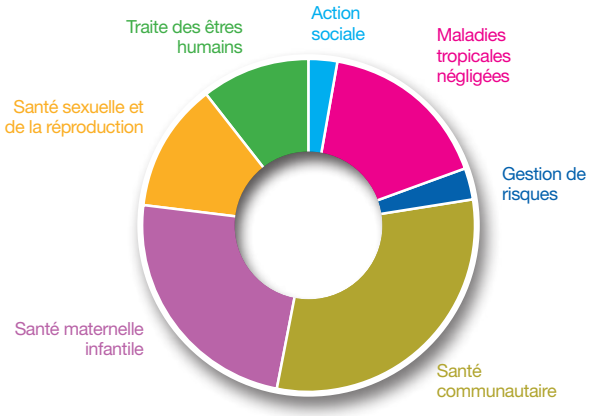
| Région | Investissement | Nº | % |
|---|---|---|---|
| **Caraïbes** | **729.584,97 €** | **11** | **9,51%** |
| Haïti | 172.660,49 | 4 | 2,25% |
| République dominicaine | 556.924,48 | 7 | 7,26% |
| **Mekong** | **1.318.084,36 €** | **9** | **17,17%** |
| Cambodge | 13.619,36 | 2 | 0,18% |
| Chine | 862.382,00 | 4 | 11,24% |
| Laos | 141.345,00 | 1 | 1,84% |
| Région Mekong | 150.000,00 | 1 | 1,95% |
| Thaïlande | 150.738,00 | 1 | 1,96% |
| **Bangladesh** | **166.451,00 €** | **3** | **2,17%** |
| **Inde** | **215.438,00 €** | **2** | **2,81%** |
| **Espagne** | **217.534,21 €** | **1** | **2,83%** |
| Action Sociale | 217.534,21 | 1 | 2,83% |
| **Gestion technique** | **1.147.916,82 €** | | |

*Cofinancé par l'OMS.
** Cofinancé par l'Ayuntamiento de Basauri (mairie de Basauri).
*** Cofinancé par l'Ayuntamiento de Bilbao (mairie de Bilbao).

**Investissement total** 8.823.000 €

## Distribution par thèmes

| Distribution | Investissement | Nº | % |
|---|---|---|---|
| Action sociale | 217.534,21 | 1 | 2,83% |
| Maladies tropicales négligées | 1.284.127,89 | 9 | 16,73% |
| Gestion de risques | 222.510,47 | 1 | 2,90% |
| Santé communautaire | 2.356.162,95 | 20 | 30,70% |
| Santé maternelle et infantile | 1.833.205,96 | 10 | 23,89% |
| Santé sexuelle et de la réproduction | 965.851,62 | 9 | 12,58% |
| Traite des êtres humains | 795.690,08 | 9 | 10,37% |
| Gestion technique | 1.147.916,82 | | |



## Côte d'Ivoire

### Le nombre de femmes enceintes qui se rendent à une consultation prénatale augmente.

Le département de Béoumi a été sous l'emprise des rebelles pendant les dix années de conflit qui ont déchiré la Côte d'Ivoire (2002-2011). Les structures sanitaires de la région sont en ruines après avoir été laissées à l'abandon si longtemps et la plupart du matériel a été volé ou détruit.

Nous cherchons à y améliorer la santé des mères et de leurs enfants âgés de moins de cinq ans, issus de 40 communautés du département. En 2007, deux femmes mouraient toutes les 3 heures de causes liées à l'accouchement et la mortalité maternelle a augmenté ces dernières années pour atteindre le chiffre de 614 décès pour 100.000 nouveau-nés vivants en 2012.

Ici, nous avons réussi à remettre en état les infrastructures de cinq centres sanitaires pour assurer des soins de qualité dans le district. Grâce à cette réhabilitation et aux activités de sensibilisation, le taux de fréquentation de ces centres est passé de 31 % à 39 % et le taux de femmes enceintes se rendant à une consultation prénatale a augmenté de 24,6 % à 27 %.

Dans tout le district, 6 146 femmes enceintes ont été reçues en consultation, dont 4.668 (75 %) pour la première consultation et 1.419 (23 %) de ces dernières ont été suivies pendant toute la grossesse, c'est-à-dire jusqu'à la quatrième consultation prénatale. L'abandon du suivi médical ou une fausse couche peuvent expliquer ces résultats. Il reste beaucoup à faire.

## République dominicaine

### Santé sexuelle et de la réproduction avec des adolescents à Saint-Domingue

Nous menons un projet auprès de la population défavorisée du quartier ouest de la ville de Saint-Domingue en République dominicaine, où nous contribuons à l'amélioration de la santé sexuelle et de la réproduction des adolescents et des jeunes de 12 à 24 ans pour réduire les infections sexuellement transmissibles, VIH et SIDA, ainsi que les cas de violence domestique.

Nous y améliorons également l'accessibilité aux services de santé, surtout en ce qui concerne les jeunes peu formés et les soins en santé sexuelle et de la réproduction.

Nous le faisons en prenant en charge une population de 240.912 personnes de Saint-Domingue ouest. Nous formons les adolescents et les jeunes et nous leur donnons les moyens de connaître leurs droits. Nous appelons à la mobilisation et à la participation sociale pour la prévention et le suivi de la grossesse chez les adolescentes et les jeunes, à travers le travail des jeunes et l'implication de tous les chefs de file de la communauté.

Grâce à vous, près de 40.000 jeunes connaissent la prévention en matière de santé sexuelle. De nombreux enseignants des écoles publiques et des centres scolaires de la région reçoivent également une formation.

## Bangladesh

### Extrême pauvreté et traite des êtres humains, cet horrible cercle vicieux

La division de Khulna, districts de Jessore et Satkhira, au sud-ouest du Bangladesh, est une des régions les plus touchées par la traite des êtres humains. Elle est située à la frontière de l'état de West Bengal en Inde et 50 % des cas de traite dont la destination est Calcutta, viennent de cette zone. Après un passage dans la capitale, beaucoup de victimes seront emmenées à Delhi, Bombay ou au Pakistan.

L'extrême pauvreté, la discrimination sexuelle, le manque d'éducation, l'insécurité alimentaire, la perte de terres cultivables suite aux catastrophes naturelles et l'incapacité de conserver et s'assurer un emploi provoquent les migrations qui conduisent parfois au cruel phénomène de la traite des êtres humains.

Ici nous favorisons le droit à la santé, (physique, mentale et sociale) des victimes de traite et d'abus dans les districts de Jessore et Satkhira au Bangladesh.

Nous renforçons les moyens du gouvernement du Bangladesh à différents niveaux pour lui permettre d'offrir des services de qualité accessibles aux victimes de traite des êtres humains.

De plus, grâce à une forte répercussion politique, nous favorisons la sensibilisation et la participation de différents acteurs des communautés pour que les droits de ces victimes soient écoutés, pris en compte et respectés.

# Protagonistes

## 8.883.519 PERSONNES PRISES EN CHARGE

| | DÉTENTEURS DE DROITS | | | DÉTENTEURS DE RESPONSABILITÉS | | | DÉTENTEURS D'OBLIGATIONS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Familles prises en charge | Personnes prises en charge | Villages et communes | Centres éducatifs et de santé | Personnel sanitaire | Autres ONG et donateurs | Institutions |
| ASIE | 1.776 | 758.835 | 8 | 2 | 2.027 | 140 | 475 |
| AFRIQUE | 2.570 | 2.619.581 | 152 | 47 | 130 | 23 | 36 |
| AMÉRIQUE | 580 | 5.505.103 | 151 | 43 | 163 | 4 | 11 |
| TOTAL | 4.926 | ▼ | 311 | 92 | 2.320 | 167 | 522 |

**8.883.519**

| ÉQUIPE ANESVAD | Nº PERSONNES | Nº FEMMES | Nº HOMMES | MOYENNE D'ÂGE |
|---|---|---|---|---|
| PROJETS | 20 | 14 | 6 | 38 |
| COMMUNICATION | 15 | 10 | 5 | 40 |
| ADMINISTRATION/QUALITÉ | 11 | 5 | 6 | 43 |
| COORDINATION GÉNÉRALE | 1 | 0 | 1 | 50 |
| TOTAL | 47 | 29 | 18 | 40 |

# Organisations partenaires

anesvad
pour le droit à la santé

## Afrique

### BÉNIN
- Centre de Santé de la Commune de Lalo
- Hnas. Franciscanas Misioneras
- Religiosos Camilos
- Programme National de Lutte contre la Lèpre et l'Ulcère de Buruli (PNLLUB)
- Zona Sanitaria KTL (Klouékanmé-Toviklin-Lalo)

### CÔTE D'IVOIRE
- Centre Interfacultaire de Formation et de Recherche en Environnement pour le Développement Durable
- Sœurs Servantes de l'Enfant Jésus
- Soeurs de la Providence
- Sœurs Missionnaires du Christ-Roi
- Soeurs de la Doctrinne Chrétienne
- Map International
- Programme National de Lutte contra l'Ulcère de Buruli (PNLUB)

### GHANA
- Alliance for Reproductive Health Rights
- Hermanas de la Caridad de Santa Ana
- Health Foundation of Ghana
- Care Net Ghana
- Ghana Health Service
- UDE Health Directorate
- National Buruli Ulcer Programme (NBUP)
- Community Working Group on Health (CWGH)

### TOGO
- Handicap International

## Amérique

### BOLIVIE
- Asociación Protección a la Salud (PROSALUD)
- Programa de Desarrollo Integral Interdisciplinario (PRODII)
- Consejo de Salud Rural Andina (CSRA)
- Asociación Para la Prevención de Embarazos No Deseados (APPRENDE)
- Centro de Multiservicios Educativos (CEMSE)
- Fundación Contra el Hambre (FH)
- Familiy Care International (FCI)

### LE SALVADOR
- Asociación de Promotores y Promotoras Comunales Salvadoreños (APROCSAL)
- Asociación Salvadoreña de Ayuda Humanitaria (PROVIDA)
- Organización Mundial de la Salud (OMS)
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)

### GUATEMALA
- Asociación de Proyectos de Desarrollo (ASOPRODE)
- Cooperación para el Desarrollo Rural de Occidente (CDRO)
- Instituto de Salud Incluyente (ISIS)
- Asociación Vivamos Mejor

### HAÏTI
- Mouvement d'Intégration pour la Promotion Sociale
- Centre de Développement Soutenable (CEDESOU)
- Centre de Formation et de Développement Communautaire (CEFODEC)

### HONDURAS
- Instituto de Enfermedades Infecciosas y Parasitología Antonio Vidal
- Centro de Estudios de la Mujer (CEM-H)
- Centro de Investigación Planeación y Evaluación (CIPE)

### NICARAGUA
- Ministerio de Salud
- Movimiento Comunal Nicaragüense
- Policía Nacional
- Red de Casas Maternas

### PÉROU
- Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos (PROMSEX)
- Hermanas de la congregación del Buen Pastor
- Centro de Estudios de Problemas Económicos y Sociales de la Juventud (CEPESJU)
- Centro de Promoción y Desarrollo Social del Norte (CPS Desarrollo)
- Fondo de las Américas (FONDAM)
- Haren Alde
- Instituto de Investigación y Promoción Social (IDIPS)

### RÉPUBLIQUE DOMINICAINE
- Fundación Luz, Paz y Amor (FUNDALUZ)
- Centro de Educación y Desarrollo del Sur (CEEDESUR)
- Pastoral Materno Infantil (PMI)
- Centro de Desarrollo Sostenible (CEDESO)
- Asociación Club Nuevo Ambiente (ASOCLUBNUAM)
- Instituto para la Autogestión y el Desarrollo de Base (INADEB)
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)
- Fundación para la Asistencia a las Comunidades Marginadas (FUNDACOM)
- Fundación Líder y Desarrollo (FUNLIDER)

## Asie

### BANGLADESH
- International Organisation for Migration (IOM)

### CAMBODGE
- Child Rigths Foundation (CRF)
- International Committee of the Order of Malta for Leprosy Relief (CIOMAL)

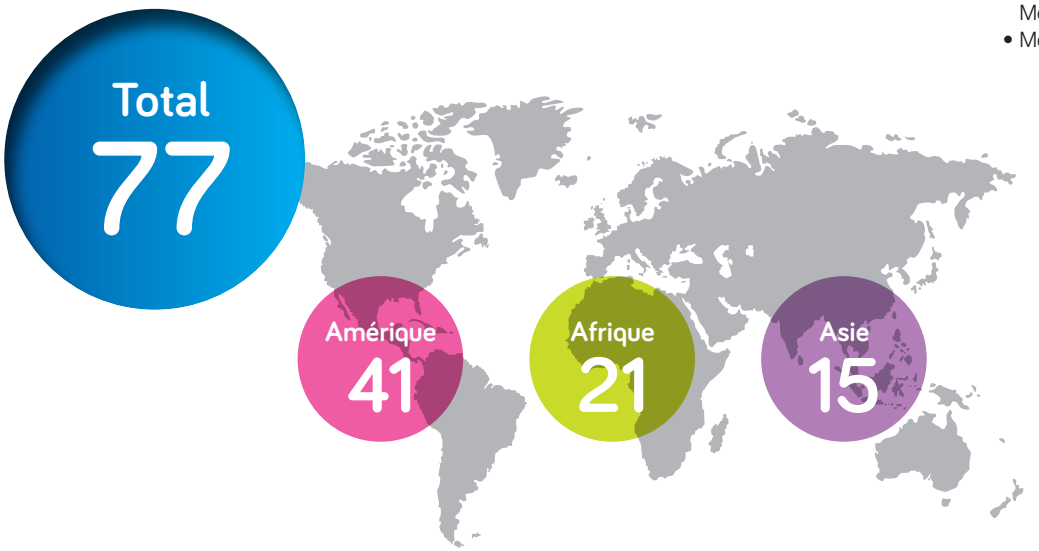
### CHINE
- HANDA Rehabilitation & Welfare Association
- The Impact Effect
- the Children China

### INDE
- Alert India
- Kolkata Sanjog Initiatives

### LAOS
- Village Focus International (VFI)
- Agir pour les Femmes en Situation Precaire (AFESIP)

### THAÏLANDE
- Anti-Slavery International
- Alliance Anti-Traficking (AAT)

### RÉGIONALES
- Organización Mundial de la Salud (OMS)
- London School of Hygiene & Tropical Medicine (LSHTM)
- Mekong Club



## ‘La santé c’est la vie’ et ‘Dites non à la traite des êtres humains’

En 2014 nous avons lancé une campagne de communication dont le slogan « Salud es Vida » (La santé c’est la vie) visait à faire découvrir à la population espagnole les problématiques réelles des pays dans lesquels nous travaillons. Des problèmes comme l’accès à l’eau potable au Cambodge, l’inaccessibilité à un centre de soins du Guatemala ou la mortalité maternelle et infantile en Côte d’Ivoire

Pendant cette campagne nous avons voulu raconter de quelle façon le manque d’accès à l’eau potable et l’absence de bonnes pratiques d’hygiène entraînent de nombreuses maladies pouvant même être mortelles. En ce qui concerne notre projet au Cambodge, moins de 50 % de la population avait accès à un système d’assainissement de base comme des latrines ou l’eau potable.

Par ailleurs, nous avons aussi fait découvrir au public qu’une distance de 25 kilomètres sépare certaines communautés de l’Altiplano au Guatemala d’un centre de soins. Une distance qui doit être parcourue à pied, parfois la nuit, sur des chemins pierreux à des milliers de mètres d’altitude. Alors qu’elle représente un pourcentage élevé de la population, la population indigène est marginalisée dans beaucoup de zones rurales du pays et doit, en plus, faire face à la médiocrité des infrastructures et au manque de personnel sanitaire acceptant de travailler dans ces conditions.

En 2014 également et à l’occasion de la Journée mondiale de la lutte contre l’exploitation sexuelle, nous avons voulu raconter l’histoire de María, jeune fille née dans un petit village des Andes au Pérou, près de Cuzco. Issue d’une famille très modeste, sa vie est dure. Elle rêve d’un avenir meilleur. Sa « chance » arrive lorsqu’un ami de la famille lui offre un emploi et la possibilité de continuer ses études à Madre de Dios.

Le nom de María est fictif, mais dans ce bassin minier les histoires d’exploitation sexuelle se répètent jour après jour. Il nous paraissait absolument essentiel de sensibiliser à ce drame de l’Amazonie péruvienne. Différentes campagnes au cours d’une même année pour d’une manière ou d’une autre, continuer de sensibiliser les populations sur le droit à la santé.

## Merci de confier dans notre projet

Près de 55 000 membres font que ce droit à la santé soit une réalité parmi les populations les plus vulnérables de la planète. L’année 2014 ha été une année extrêmement dure, encore une fois martelée par la crise économique, les maladies mortelles comme l’Ébola et les catastrophes naturelles. Des faits qui touchent sérieusement les systèmes publics de santé dans des pays où les ressources et les infrastructures se font rares.

Grâce à votre soutien, notre machine pour la santé est alimentée tous les jours pour faire un monde meilleur reposant sur l’éducation en matière de santé, la sensibilisation, le volontariat, l’incidence et bien plus encore.

Tout ce qui sert à ce qu’une personne ne puisse vivre sans l’attention sanitaire dont elle a besoin.

| Membres | Exercice 2014 |
|---|---|
| Particuliers | 45.350 |
| Collectifs | 1.673 |
| **Total membres** | **47.023** |

| Collaboratrices/teurs | Exercice 2014 |
|---|---|
| Particuliers | 7.252 |
| Collectifs | 209 |
| **Total Collaboratrices/teurss** | **7.461** |

Total Donateurs **54.484**

## Tirelires solidaires avec nos partenaires

Il arrive que de petites entreprises ou commerces souhaitent apporter leur pierre à l'édifice de notre cause et proposent de devenir un intermédiaire dans la collecte de fonds auprès de leurs clients, consommateurs et/ou visiteurs. Ainsi, ils parviennent à divulguer notre action parmi leurs publics et nous rendent visibles en faisant mieux connaître notre organisation, tout en collectant des sommes d'argent qui, au total, représentent un élan remarquable pour nos interventions.

Nous souhaitons exprimer notre reconnaissance, entre autres, à Ekoetxe, Hotel Rural Natxiondo, Hotel Ibis Bilbao Centro, Centro Social Pozokoetxe, six pharmacies de Bilbao (Unceta, Obieta, Ezquerra, Díez Tubet, Canales, Ruiz Golvano, Arenaza et Jiménez), Planificadora Arrandi, Inelco 2001, Aluminios Eibar et Fisioterapia Bilbao et nous vous invitons toutes et tous à nous demander la « tirelire solidaire » afin de la placer dans vos lieux de travail ou dans les lieux que vous fréquentez. Nous vous la ferons parvenir le plus rapidement possible.

Voilà la preuve, une fois de plus, que de petits gestes font de grandes différences.

## Nous soutenons les initiatives de consommation responsable

En 2014 nous avons rejoint et mis en relief diverses initiatives favorisant la consommation responsable et solidaire:

- Sal&Dona est l'initiative d'un groupe d'étudiants étrangers dans notre pays, qui décident de créer un modèle d'économie collaborative, un réseau de consommation responsable où dans certains établissements une partie des achats se transforment en dons solidaires –sans aucun frais pour le consommateur– destinés à différentes ONG.
- FamilyApp est une entreprise consacrée à la recherche de solutions pour l'intégration et l'épanouissement des plus démunis. Par l'intermédiaire de remises et de promotions solidaires offertes à leurs clients, les entreprises impliquées (déjà nombreuses, elles le seront encore plus: Galp Energía, Librería Troa, Endesa, etc.) effectuent un don en faveur de différentes causes sociales. Une manière exemplaire d'avantager aussi bien les consommateurs que les fondations et ONG destinataires.
- Spoora est une alternative solidaire au populaire Whatsapp. Il s'agit d'une plate-forme de messagerie instantanée qui permet aux usagers de redistribuer une partie des recettes publicitaires générées par la propre application à des projets sociaux et ONG.

## Code d'éthique relatif à la collaboration avec les entreprises

À la fin de l'année dernière nous avons décidé et voté à la majorité un Code d'éthique relatif à la collaboration avec des entreprises du secteur privé et applicable à nos accords et partenariats.

Ce document prétend servir de guide pour l'établissement de relations sur le long terme et pour le développement des valeurs des entreprises partenaires. Le code établit des critères à respecter dans le secteur de l'entreprise, favorisant ainsi la collaboration avec des organismes qui se montrent durables et socialement responsables.

anesvad
pour le droit à la santé

# Rapport financier

| Revenus | Exercice 2014 | % |
|---|---|---|
| | (En milliers d'euros) | |
| **Revenus privés** | **10.601** | **96,57%** |
| Partenaires et collaborateurs | 7.585 | 69,10% |
| Revenus financiers | 2.073 | 18,88% |
| Héritages et legs | 576 | 5,25% |
| Autres revenus | 367 | 3,34% |
| **Revenus publics** | **376** | **3,43%** |
| AECI | 168 | 44,88% |
| Conseil Général de Biscaye | 64 | 17,09% |
| Organisation Mondiale de la Santé | 18 | 4,85% |
| Mairie de Basauri | 44 | 11,61% |
| Mairie de Bilbao | 61 | 16,15% |
| Mairie de Galdácano | 6 | 1,64% |
| Gouvernement Basque | 15 | 3,83% |
| **Total Revenus** | **10.977** | **100,00%** |

| Dépenses | Ejercicio 2014 | % |
|---|---|---|
| | (En miles de euros) | |
| **Mission sociale** | **8.823** | **71,84%** |
| **Administration et collecte de fonds** | **2.830** | **23,05%** |
| **Amortissement des immobilisations** | **628** | **5,11%** |
| **Total Dépenses** | **12.281** | **100%** |

| | |
|---|---|
| **Résultat de l'exercice*** (En milliers d'euros) | **-1.304** |

* Le déficit des comptes est équilibré par l'affectation des réserves patrimoniales de la fondation à un usage social.

PKF ATTEST

PKF

anesvad
por el derecho a la salud

# INFORME DE AUDITORÍA INDEPENDIENTE DE CUENTAS ANUALES

Al Patronato de FUNDACIÓN
ANESVAD:

Hemos auditado las cuentas anuales adjuntas de FUNDACIÓN ANESVAD, que comprenden el balance al 31 de diciembre de 2014, la cuenta de resultados y la memoria correspondientes al ejercicio anual terminado en dicha fecha.

*Responsabilidad del Patronato de la Fundación en relación con las cuentas anuales*

El Patronato de la Fundación es responsable de formular las cuentas anuales adjuntas, de forma que expresen la imagen fiel del patrimonio, de la situación financiera y de los resultados de FUNDACIÓN ANESVAD, de conformidad con el marco normativo de información financiera aplicable a la entidad en España, que se identifica en la Nota 2.1 de la memoria adjunta, y del control interno que consideren necesario para permitir la preparación de cuentas anuales libres de incorrección material, debida a fraude o error.

*Responsabilidad del auditor*

Nuestra responsabilidad es expresar una opinión sobre las cuentas anuales adjuntas basada en nuestra auditoría. Hemos llevado a cabo nuestra auditoría de conformidad con la normativa reguladora de la auditoría de cuentas vigente en España. Dicha normativa exige que cumplamos los requerimientos de ética, así como que planifiquemos y ejecutemos la auditoría con el fin de obtener una seguridad razonable de que las cuentas anuales están libres de incorrecciones materiales.

Una auditoría requiere la aplicación de procedimientos para obtener evidencia de auditoría sobre los importes y la información revelada en las cuentas anuales. Los procedimientos seleccionados dependen del juicio del auditor, incluida la valoración de los riesgos de incorrección material en las cuentas anuales, debida a fraude o error. Al efectuar dichas valoraciones del riesgo, el auditor tiene en cuenta el control interno relevante para la formulación por parte de la entidad de las cuentas anuales, con el fin de diseñar los procedimientos de auditoría que sean adecuados en función de las circunstancias, y no con la finalidad de expresar una opinión sobre la eficacia del control interno de la entidad. Una auditoría también incluye la evaluación de la adecuación de las políticas contables aplicadas y de la razonabilidad de las estimaciones contables realizadas por la dirección, así como la evaluación de la presentación de las cuentas anuales tomadas en su conjunto.

Consideramos que la evidencia de auditoría que hemos obtenido proporciona una base suficiente y adecuada para nuestra opinión de auditoría.

*Opinión*

En nuestra opinión, las cuentas anuales adjuntas expresan, en todos los aspectos significativos, la imagen fiel del patrimonio y de la situación financiera de FUNDACIÓN ANESVAD al 31 de diciembre de 2014, así como de sus resultados correspondientes al ejercicio anual terminado en dicha fecha, de conformidad con el marco normativo de información financiera que resulta de aplicación y, en particular, con los principios y criterios contables contenidos en el mismo.

PKF ATTEST

Óscar Zorelle

2 de junio de 2015



PKF ATTEST SERVICIOS EMPRESARIALES, S.L. - Alameda de Recalde, 36 - 8º - Reg. Merc. Biz., Tomo 4205, Sec. 8, Hoja 34713, Folio 112, Insc. 1ª, C.I.F. B-95221271
INSCRITA EN EL REGISTRO OFICIAL DE AUDITORES DE CUENTAS (ROAC) con el nº S1520. INSCRITA EN EL REGISTRO DE ECONOMISTAS AUDITORES (REA).
PKF ATTEST es miembro de PKF International Limited, red internacional de firmas jurídicamente independientes que llevan a cabo sus actividades bajo la denominación PKF.
PKF ATTEST no acepta ninguna responsabilidad o filigio por las acciones u omisiones llevadas a cabo por cualquier otra firma de la red.

**Anesvad** organización no gubernamental para el desarrollo (ONGD)

General Concha, 28 - 1º · 48010 BILBAO · Tel. 94 441 80 08 · Fax 94 441 07 39
Cea Bermúdez, 31 · 28003 MADRID · Tel. 91 535 90 59
anesvad@anesvad.org

www.anesvad.org

gracias
thank you
merci