

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

Tercer período de sesiones ordinario
de la Junta Ejecutiva

Roma, 21-25 de octubre de 2002

NOTAS INFORMATIVAS

OPERACIÓN PROLONGADA DE SOCORRO Y RECUPERACIÓN — ANGOLA 10054.1

Asistencia alimentaria a las personas afectadas por la guerra

Este documento se ha preparado en respuesta a la petición formulada por la Junta Ejecutiva en su segundo período de sesiones ordinario de 2002 de que la Secretaría examinara la OPSR Angola 10054.1, “Asistencia alimentaria a las personas afectadas por la guerra” (WFP/EB.2/2002/6/1), a la luz de los últimos acontecimientos que se han producido en el país, y que presentara a la Junta, en su tercer período de sesiones ordinario de 2002, toda revisión presupuestaria que pudiera estimarse necesaria.

Número de beneficiarios	1.240.000 (788.000 mujeres)
Duración del proyecto	18 meses (de julio de 2002 a diciembre de 2003)
Costo (dólares EE UU)	
Costo total para el PMA	241.483.471
Costo estimado para el Gobierno	15.600.000
Costo total del proyecto	257.083.471



Distribución: GENERAL

WFP/EB.3/2002/INF/25

9 octubre 2002

ORIGINAL: INGLÉS

La tirada del presente documento es limitada. Los documentos de la Junta Ejecutiva se pueden consultar en el sitio Web del PMA (<http://www.wfp.org/eb>).

Resumen

La muerte de Jonas Savimbi, dirigente de la Unión Nacional para la Independencia Total de Angola (UNITA), el 22 de febrero, y la cesación de las hostilidades suscrita el 4 de abril de 2002, han alimentado una vez más las esperanzas de lograr la paz en Angola. Sin embargo, el legado de la guerra no se superará prontamente y la grave crisis humana continuará por lo menos hasta la cosecha principal de 2003. Los continuos y grandes movimientos de poblaciones y el acceso a zonas anteriormente inaccesibles han determinado un aumento de las necesidades de asistencia alimentaria de las poblaciones vulnerables.

Hasta la cosecha de abril de 2001, el PMA apoyó a la ingente población desplazada en 1998-1999 con distribuciones gratuitas de alimentos. A partir de entonces, suprimió la distribución general de alimentos y fomentó la adopción de estrategias de autosuficiencia a través de actividades encaminadas a una recuperación rápida. La firma del acuerdo de paz selló el fin de la guerra, pero Angola aún experimenta grandes movimientos de población: las personas desplazadas en el interior del país (PDI) y los refugiados han comenzado a regresar a sus zonas de origen, los ex combatientes de la UNITA y sus familiares se desplazan a las zonas de acuartelamiento en el marco del proceso de desmovilización del Gobierno, y grandes cantidades de personas convergen a los centros provinciales donde consiguen asistencia humanitaria.

Por consiguiente, el entorno social y humano en Angola es complejo. Durante la guerra, algunas provincias experimentaron grandes desplazamientos de PDI, mientras que otras gozaron de una estabilidad relativa. Aunque se prevé un considerable aumento del número de beneficiarios de la ayuda de urgencia en el período inmediatamente posterior a la guerra, las necesidades de intervenciones de emergencia deberían reducirse gradualmente después de la cosecha principal de 2003. La proporción exacta entre las actividades de socorro y de recuperación variará de una región a otra, en función de las capacidades locales, el acceso y la vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria. Las actividades de recuperación deberían adquirir más importancia en 2003 y seguir ampliándose a mediano plazo. Se hará hincapié en la creación de activos humanos en el seno de la población beneficiaria, de manera que puedan reforzarse las capacidades y aptitudes que hagan posible y favorezcan la autosuficiencia mediante el fomento de una variedad de mecanismos de supervivencia. Se seguirá recurriendo a la evaluación de la vulnerabilidad, llevada a cabo en colaboración con los asociados en la ejecución y los oficiales de los gobiernos provinciales, para identificar y seleccionar a las personas más vulnerables a la inseguridad alimentaria y garantizar el mejor aprovechamiento posible de la asistencia del PMA. Durante la duración de la OPSR, se prevé que alrededor de dos tercios de los beneficiarios recibirán apoyo mediante distribuciones de socorro y programas de nutrición y salud, mientras que los programas de reasentamiento y de alimentos por trabajo/alimentos para la creación de activos (APT/ACA) constituirán el componente de recuperación. Al final del período de ejecución de la OPSR, se prevé que la mitad de los beneficiarios recibirán apoyo a través de actividades de recuperación.



El volumen medio de alimentos distribuidos será de 18.978 toneladas por mes para 1.240.000 beneficiarios, de los cuales las mujeres representarán el 63%, o 788.000 personas. Dada la cesación del fuego actual, se prevé que el transporte por carretera pasará a ser el principal medio de entrega de los alimentos en el interior del país. Sin embargo, para ello será necesario que el Gobierno realice importantes reparaciones de urgencia de la infraestructura de transporte (carreteras y puentes). Para reducir al mínimo los costos, el PMA tiene planeado entregar el 80% de los alimentos por carretera. El Gobierno seguirá contribuyendo a las operaciones del PMA, principalmente mediante la subvención del combustible y la exoneración de los derechos de aterrizaje y estacionamiento.

La contribución en especie del Gobierno se ha revisado, pasando de 67 millones de dólares EE UU a 15,6 millones de dólares EE UU. Esta reducción refleja la nueva importancia adquirida por el transporte por carretera.

Dado que la situación evoluciona constantemente, es probable que deben añadirse nuevos beneficiarios, pero también es posible que otros dejen de necesitar la asistencia del PMA. Por consiguiente, se propone mantener por el momento el tonelaje, tal como se recomienda en esta revisión. Si el nivel de las necesidades sigue aumentando y determina un aumento del volumen de distribución, la duración de la OPSR, que debería terminar en diciembre de 2003, posiblemente se acorte, y es probable que se proponga una nueva OPSR para someterla a la aprobación de la Junta en su primer o segundo período de sesiones ordinario de 2003.



CONTEXTO Y JUSTIFICACIÓN

Contexto de la crisis

1. Desde la independencia, en 1975, el Gobierno y la Unión Nacional para la Independencia Total de Angola (UNITA) han promovido varias iniciativas de paz que no han conducido a buen puerto. Aunque en 1997 entró en funciones un Gobierno de Unidad y Reconciliación, a la postre el diálogo se interrumpió y en diciembre de 1998 se reanudó la guerra, y en los últimos meses de ese año se produjeron desplazamientos importantes de la población.
2. Entre finales de 1999 y abril de 2002, lo que había sido una guerra tradicional se transformó en una prolongada guerra de guerrillas. Un gran número de PDI continuó desplazándose en medio de la inseguridad y la inestabilidad. Aunque para los organismos humanitarios era sumamente difícil cumplir su labor, el PMA y otros organismos humanitarios ampliaron sus operaciones a lugares en que el Gobierno ejercía un control incontestable y las zonas de seguridad eran relativamente estables.
3. Durante las fases finales del conflicto –de octubre de 2001 a marzo de 2002– se produjo un aumento repentino y masivo de movimientos de PDI, en especial en las zonas situadas en torno a Kuito, Huambo, Malange, Saurimo y Luena. La intensificación del conflicto también provocó grandes movimientos de población en las provincias de Uige, Zaire, Bengo, Huila, Kwanza Norte, Moxico y Kuando Kubango. El fin de la guerra, tras la muerte de Savimbi y la firma de la cesación del fuego el 4 de abril, no tardará en determinar una disminución de los desplazamientos internos de la población. Sin embargo, los continuos y grandes movimientos de población y la posibilidad de tener acceso de nuevo a zonas anteriormente inaccesibles han determinado un aumento de las necesidades de asistencia humanitaria de las poblaciones vulnerables, y han hecho que la situación humana general siga siendo delicada en amplias zonas del país.

Análisis de la situación socioeconómica

4. Angola obtiene de la industria del petróleo el 90% de sus ingresos en divisas, gran parte de los cuales se utiliza, sin embargo, para financiar la guerra y el servicio de la deuda exterior, que asciende a 9.500 millones de dólares EE UU. Todo ello reduce considerablemente el nivel de recursos disponibles para afrontar las necesidades humanitarias. En mayo de 2001 la inflación llegó a 180%, frente al objetivo de 150% fijado en el Programa de Recuperación Económica del Gobierno, lo que erosionó aún más el poder adquisitivo de los angoleños. En abril de 2001, el Gobierno subió los precios del combustible en un 62%, el agua y la electricidad en un 40% y nuevamente los precios del combustible en un 50% en enero de 2002. Una encuesta llevada a cabo por el Instituto Nacional de Estadísticas en 2001 indica que el 63% de las familias de las zonas urbanas y periurbanas vive por debajo de la línea de pobreza, y el 25% de los hogares sobrevive por debajo de la línea de pobreza extrema. La mayoría de las familias encabezadas por mujeres se encuentra en la última categoría, de la que constituye la parte mayoritaria.
5. En el Informe sobre Desarrollo Humano del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), según el índice de desarrollo humano, Angola figura en el puesto 146° de un total de 162 países, lo que refleja la profunda crisis socioeconómica del país. Entre 1970 y 1995, la población urbana pasó del 15% a casi el 50% del total, lo que ha dado lugar a la creación de enormes barriadas de ocupantes ilegales, a un gran aumento del



número de niños que viven en la calle y a una violencia e inseguridad urbanas cada vez mayores.

6. Los tres decenios de guerra civil han provocado el hundimiento gradual de la economía nacional. En las zonas urbanas se han ido reduciendo las oportunidades de empleo. Los residentes más pobres compiten con la afluencia de las personas desplazadas por los empleos que quedan. En las zonas rurales se ha modificado la estructura de los sistemas de producción agrícola y la agricultura comercial ha cedido el paso a la agricultura de subsistencia, lo que ha dejado a las familias con pocas oportunidades para aumentar sus ingresos. También ha aumentado la inseguridad alimentaria de la población rural, que ahora es más vulnerable a los efectos de la sequía y las inundaciones. El país depende de las importaciones de alimentos y de la ayuda alimentaria desde los años ochenta. Hasta hace poco, la producción agrícola estaba limitada a zonas seguras con niveles elevados de vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria y acceso limitado a los mercados. La cesación de las hostilidades ha abierto nuevas oportunidades de reasentamiento permanente y mejora de la producción agrícola.
7. Hasta abril de 2002, el conflicto limitó el aprovechamiento de la tierra agrícola. El robo de cultivos era frecuente en muchas zonas, por lo que muchos agricultores se vieron forzados a recoger sus cosechas prematuramente. La producción pecuaria sigue estando confinada a dos provincias situadas en el extremo sudoccidental, y el ganado vacuno ha sido diezmado en todo el país. La presencia de minas terrestres sigue obstaculizando la agricultura y las actividades relacionadas con el reasentamiento. En julio de 2002 la misión conjunta PMA/FAO de evaluación de cultivos y suministros de alimentos estimó que la producción total de cereales, con 549.000 toneladas, sería inferior en un 5% a la del año anterior. Este descenso se debió a una combinación de factores: la guerra, las precipitaciones desfavorables y la tardía distribución de semillas y aperos. Las necesidades de importación de cereales para 2002-2003 se estiman en 725.000 toneladas, de las cuales las importaciones comerciales representan 504.000 toneladas. La misión estimó que 1,4 millones de personas necesitarán asistencia alimentaria, de las cuales 1.240.000 estarán a cargo del PMA. Las personas restantes recibirán asistencia de otros organismos (por ejemplo, el Comité Internacional de la Cruz Roja [CICR] y Euronaid). Se estimó que se necesitarían un total de 221.000 toneladas de ayuda alimentaria. Por consiguiente, se necesitará la asistencia del PMA hasta la próxima cosecha, que se realizará en abril de 2003. En mayo de 2003 se debería de llevar a cabo otra misión conjunta PMA/FAO de evaluación de cultivos y suministros de alimentos.
8. El desplazamiento ha sido el principal factor desencadenante de la inseguridad alimentaria en el país. Actualmente, hay más de 4,1 millones de personas desplazadas por la guerra, de las cuales 1.360.000 necesitan asistencia humanitaria. Nada más que entre noviembre de 2001 y abril de 2002, se confirmaron y registraron para recibir asistencia humanitaria más de 320.000 personas desplazadas.
9. La comunidad humanitaria reconoce que aunque el estado nutricional de las PDI es por lo general peor que el de la población de acogida, el estado de esta población también ha empeorado, en parte debido a que tiene que competir con las PDI por los limitados recursos de que se dispone.
10. Antes de la cesación del fuego, muy poco se sabía sobre la población que vivía fuera de las zonas accesibles. Sin embargo, las evaluaciones interinstitucionales rápidas de las necesidades, llevadas a cabo en mayo de 2002 en 28 lugares recientemente accesibles, han indicado la necesidad urgente de asistencia humanitaria en muchas de estas zonas. Se identificaron a unas 140.000 personas como necesitadas de asistencia humanitaria antes de



finales de 2002. La reparación de la infraestructura de transporte y la remoción de minas posibilitarán gradualmente la realización de tales evaluaciones en todas las partes del país.

11. La escasez de alimentos y las deficiencias de la infraestructura de salud y saneamiento dan como resultado una elevada tasa de mortalidad infantil. Según el informe anual del UNICEF sobre Angola, correspondiente a 2000, cerca de una tercera parte de los niños mueren antes de alcanzar los cinco años de edad, lo que representa la segunda tasa más alta del mundo. El índice de mortalidad materna se calcula en 1.854 por cada 100.000 nacidos vivos y la esperanza de vida se cifra en 45 años. Las elevadas tasas de mortalidad y morbilidad se atribuyen a diversos factores interrelacionados, tales como:
 - los brotes de enfermedades, como la tuberculosis, el paludismo, la tripanosomiasis, la poliomielitis y la diarrea (relacionados con unos servicios de abastecimiento de agua y saneamiento inadecuados y con unos niveles de vacunación insuficientes);
 - la malnutrición resultante de la falta de alimentos suficientemente ricos en proteínas, las carencias de micronutrientes y la exposición repetida a enfermedades infecciosas;
 - la falta de acceso a servicios generales de salud y la escasez de medicamentos.
12. Se calcula que el 69% de la población carece de acceso a agua potable, el 60% no tiene servicios adecuados de saneamiento y el 76% no dispone de servicios de atención sanitaria.
13. Las mujeres y los niños, que constituyen el 70% de la población de PDI, conforman el grupo más afectado por la guerra. El número de hogares encabezados por mujeres es alto y no deja de aumentar. Estos hogares suelen ser más pobres debido a la falta de mano de obra y de los aperos necesarios. Alrededor del 70% de la mano de obra del sector no estructurado son mujeres. Las niñas mayores cuidan a los niños y se ocupan de las tareas domésticas, y no asisten a la escuela. Los bienes del hogar pertenecen en general a los varones, y la herencia suele beneficiar a los parientes masculinos, lo que deja a las viudas en una situación particularmente vulnerable.

La respuesta del PMA

14. Entre noviembre de 1990 y mayo de 2002, el PMA prestó asistencia alimentaria a personas afectadas por la guerra mediante nueve operaciones de urgencia y cuatro OPSR, aportando 1.289.035 toneladas de alimentos a 1.240.000 personas afectadas por la guerra, con un nivel máximo de casi 2 millones de toneladas durante el período comprendido entre 1993 y 1995.
15. En las tres primeras operaciones de recuperación, emprendidas en marzo de 1996 en condiciones relativamente estables, se introdujo una serie de actividades de rehabilitación y se fomentó el reasentamiento de la población en sus lugares de origen. Mientras tanto, se continuaba con los programas nutricionales, complementados por operaciones orientadas a la apertura de carreteras mediante la remoción de minas y la reparación de puentes.
16. Cuando se reanudó la guerra a fines de 1998, el PMA utilizó una OPSR paralela y una operación de urgencia para satisfacer las crecientes necesidades de asistencia alimentaria. Aunque en 1999 la respuesta se centró en las situaciones de urgencia, el PMA reconoció que era necesario buscar soluciones más duraderas para el problema del desplazamiento en gran escala de la población civil. El PMA continuó prestando asistencia a las poblaciones más vulnerables dentro de un marco más flexible que contemplaba la coordinación con otros organismos de las Naciones Unidas y asociados en la ejecución, como las organizaciones no gubernamentales (ONG) internacionales y nacionales. La OPSR 10054.0, aprobada para el período comprendido entre abril de 2001 y junio de 2002, ascendió a 228.782 toneladas de alimentos para 1.040.000 beneficiarios.



17. En 2001, el PMA distribuyó alrededor de 10.732 toneladas de productos de ayuda alimentaria por mes a 900.000 personas, de las cuales 504.000 eran mujeres. En el primer semestre de 2002, el PMA orientó la ayuda alimentaria a 1.042.000 personas (620.000 mujeres). Del número total de beneficiarios, aproximadamente la mitad eran PDI y poblaciones residentes vulnerables, seleccionadas como destinatarias de raciones generales de socorro, y una cuarta parte eran personas aquejadas por malnutrición moderada y aguda en centros de alimentación terapéutica. A otros grupos vulnerables se prestó asistencia en el marco de programas institucionales de alimentación. Los recursos restantes se utilizaron en apoyo de repatriados y participantes en planes de rehabilitación a los que se prestaba ayuda con raciones destinadas a actividades de alimentos por trabajo.
18. La ayuda alimentaria y otras formas de asistencia humanitaria del PMA han contribuido en general a mejorar y estabilizar la situación en las zonas de intervención de Angola. Los índices de malnutrición, compilados por el UNICEF en Angola con el aporte de las ONG, han descendido:
- del 10% al 5% en Huambo (desde mayo de 2000 hasta mayo de 2001);
 - del 32% al 3% en Malange (desde junio de 1999 hasta mayo de 2001);
 - del 46% al 13% en Camacupa (desde marzo hasta agosto de 2001);
 - del 11% al 6% en Balumbo-Benguela (desde marzo hasta septiembre de 2001); y
 - del 6% al 3% en Cubal-Benguela (desde febrero hasta agosto de 2001).

Se siguieron estabilizando:

- del 7% al 5% en la ciudad de Uige (desde mayo de 2000 hasta marzo de 2001); y
- del 6% al 4% en la localidad de Moxico (desde diciembre de 1999 hasta marzo de 2001).

Aunque las encuestas realizadas en el primer semestre de 2002 muestran un aumento de las tasas de malnutrición, cabe observar que este aumento refleja el estado de las personas recién llegadas y de las que viven en las zonas accesibles recientemente, o de aquellas en las zonas de acuartelamiento.

Políticas y programas gubernamentales

19. En 1999, las autoridades angoleñas asumieron el compromiso de asentar temporalmente a las PDI en tierras agrícolas productivas. Aunque la puesta en práctica de esta política resultó obstaculizada por la limitada disponibilidad de tierras cultivables y de tierras desminadas en zonas seguras, y por la limitada disponibilidad de semillas y aperos, el Gobierno prosiguió aplicándola. Las normas mínimas de seguridad para las operaciones de reasentamiento se integraron en el decreto de octubre de 2000 del Gobierno sobre normas para el reasentamiento de las PDI. Se estima que entre 1998 y 2001 se reasentaron temporal o permanentemente alrededor de 480.000 PDI. De éstas, unas 180.000 se reasentaron en 2001. Durante el segundo semestre de 1991, estas normas se cumplieron en alrededor del 70% de las actividades de reasentamiento. Estas normas siguen utilizándose en programas de reasentamiento de las PDI y se han adoptado como modelo para el retorno de las PDI a sus zonas de origen. Cabe observar que los gobiernos provinciales, en coordinación con las ONG y los organismos de las Naciones Unidas interesados, están trazando planes para el retorno y reasentamiento. Estos planes deberían estar listos para finales de julio y se aplicarían entre agosto y octubre de 2002.



⇒ *Contribuciones indirectas*

20. El Gobierno seguirá aportando el combustible Jet A1, subvencionando alrededor del 85% de su valor de mercado. Entre otras de las contribuciones que se espera que realice el Gobierno, cabe mencionar la exoneración de los derechos de aterrizaje, estacionamiento y navegación, tanto para los aviones de pasajeros como para los que transportan mercancías, que se cobran en el aeropuerto. Si la OPSR 10054.1 recibe todos los recursos necesarios durante el período de 18 meses de duración del proyecto, el Gobierno habrá efectuado una contribución total de 15,6 millones de dólares EE UU en concepto del combustible Jet (9,4 millones de dólares EE UU), por los derechos de aterrizaje y estacionamiento (1,8 millones de dólares EE UU) y de navegación (4,4 millones de dólares EE UU). Estas contribuciones indirectas se refieren al volumen de la asistencia prestada al país, lo que explica la merma de las contribuciones efectuadas en 2001 con respecto a las del año anterior. La nueva disminución prevista en 2002 y 2003 se relaciona con la mayor utilización del transporte por carretera, que ahora la paz hace posible. El Gobierno provee también de instalaciones de almacenamiento a una serie de emplazamientos en las provincias. Se espera que el Gobierno cumpla su obligación de reembolsar los derechos portuarios percibidos por las importaciones de alimentos del PMA, que para la OPSR 10054.1 se estiman en 4,05 millones de dólares EE UU.

CUADRO 1: CONTRIBUCIONES INDIRECTAS DEL GOBIERNO
(en millones de dólares EE UU)

Año	Total	Jet A-1	Aterrizaje/ estacionamiento	Derechos de navegación	Derechos portuarios
1998	3,6	1,9	0,70	0	1
1999	9,3	6,3	1,45	0	1,56
2000	29,9	19,3	2,90	5,6	1,06
2001 (est.)	18,6	12,6	1,30	3,2	1,51

⇒ *Contribuciones directas*

21. En octubre de 1999, el Gobierno confirmó oficialmente una contribución de 3 millones de dólares EE UU, que se recibió en febrero de 2001 y se utilizó para las compras locales de productos alimenticios. Además, indicó su intención de hacer una nueva contribución directa de 2 millones de dólares EE UU que podría entregarse antes o durante la ejecución de la OPSR 10054.1. El PMA y otras organizaciones y donantes están tratando de obtener del Gobierno otras contribuciones directas a la operación y los programas humanitarios, por ejemplo prestando apoyo a los casos socialmente vulnerables.

⇒ *Programa Nacional de Ayuda Humanitaria organizado por el Gobierno*

22. En julio de 1999, el Gobierno creó una Comisión Interministerial de Ayuda Humanitaria. La Comisión anunció un Programa nacional de emergencia para la prestación de ayuda humanitaria, que se ejecutará en dos fases: la fase I (21,5 millones de dólares EE UU) comprende la adquisición y transporte de alimentos y la atención a otras necesidades de urgencia; la fase II (34 millones de dólares EE UU) contempla el reasentamiento de PDI y la distribución de tierra, semillas y aperos. Los fondos de la fase I



y casi la mitad de los fondos de la fase II ya se ha asignado, por un total de 38 millones de dólares EE UU. No se dispone de información fiable sobre su utilización.

23. Otro compromiso importante asumido por el Gobierno ha sido la creación del Fondo para la paz y la reconciliación nacional en beneficio y para la reintegración de los ex combatientes de UNITA, con un presupuesto inicial de 20 millones de dólares EE UU. Este fondo ha sido absorbido últimamente por la Comisión nacional para la reinserción social y productiva de las personas desplazadas y desmovilizadas, creada el 4 de junio de 2002, que se encarga, entre otros, de la coordinación del apoyo al proceso de acuartelamiento y la desmovilización de los soldados de la UNITA. El Banco Mundial ha anunciado su apoyo al proceso de desarme, desmovilización y reinserción en Angola.

⇒ *Asistencia a las víctimas de las inundaciones*

24. En abril de 2002, unas lluvias torrenciales castigaron las provincias sudoccidentales de Namibe y Cunene, y el Gobierno entregó 11,5 millones de dólares EE UU para rescatar a las víctimas. El PMA apoyó las iniciativas gubernamentales con 688 toneladas de productos alimenticios para 32.000 víctimas de las inundaciones de abril. El PMA ya ha retirado la asistencia a 650 de los hogares más vulnerables afectados por las inundaciones, pero la necesidad de prestar apoyo a las poblaciones afectadas por inundaciones como éstas o por otras catástrofes naturales aparece periódicamente en algunas regiones de Angola.

Justificación del suministro de ayuda

25. Aunque el conflicto ha terminado, es muy difícil que el regreso y el reasentamiento de las PDI y los refugiados adquieran ímpetu antes de la próxima temporada de siembra (septiembre de 2002), pero una vez empezado, es probable que continúe sostenidamente durante dos campañas agrícolas, hasta la cosecha de 2004. Por consiguiente, a corto y mediano plazo, un gran número de personas dependerá de la asistencia humanitaria.
26. Las repercusiones de la guerra en la zona de tierras cultivadas, la limitada disponibilidad de insumos agrícolas y las escasas oportunidades de conseguir empleos remunerativos no agrícolas han dejado a la mayoría de las PDI y familias residentes en estado de indigencia y de vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria. Las personas desplazadas durante los dos últimos años son sumamente vulnerables y seguirán siéndolo hasta que restablezcan sus hogares y medios de subsistencia en sus zonas de origen. El apoyo del PMA a las PDI que regresan a sus zonas de origen y a los refugiados que retornan de la República Democrática del Congo, Namibia y Zambia constituirá un importante recurso habilitador para estas personas y una factor importante para asegurar la estabilidad civil y social.

ESTRATEGIA Y OBJETIVOS

27. La estrategia de la última OPSR ha consistido en asegurar una flexibilidad operacional y la mejora de la orientación de la asistencia alimentaria mediante: i) distribuciones gratuitas de alimentos durante un tiempo limitado a las nuevas PDI que han perdido sus cosechas de 2001/2002, las poblaciones que necesitan ayuda de urgencia identificadas en las zonas recientemente accesibles y las familias de los ex combatientes desmovilizados en el marco del proceso de acuartelamiento promovido por el Gobierno; ii) la supresión gradual de las distribuciones gratuitas a los beneficiarios más antiguos, sobre la base de las evaluaciones de la vulnerabilidad; iii) la distribución de alimentos a través de actividades de alimentación terapéutica o complementaria a los grupos de la población malnutridos o



expuestos al riesgo de malnutrición; y iv) el apoyo a actividades de rehabilitación y reasentamiento que promuevan la autosuficiencia mediante actividades de ACA/APT.

28. La rapidez con que se suceden los cambios en el período posterior a la guerra ha confirmado la necesidad de continuar con una estrategia flexible. Por consiguiente, para poder responder a los cambios y desafíos previstos que el entorno posterior a la guerra plantea, la OPSR 10054.1 conservará el mismo enfoque. Se prevé que el incremento inicial de las necesidades de urgencia determinado por el aumento del acceso a poblaciones sumamente vulnerables en zonas anteriormente inseguras y las necesidades de las familias de las zonas de acuartelamiento de la UNITA continuarán hasta finales de 2002. Este número de beneficiarios probablemente disminuya después de la cosecha principal de 2003, pero luego aumentará a medida que regresen los refugiados en los países vecinos y el componente de recuperación de la OPSR adquiera una mayor importancia relativa. Esta estrategia incorpora las recomendaciones de la misión de evaluación del PMA realizada en octubre de 2001 y prevé la utilización del marco lógico y la ampliación del concepto de recuperación a fin de incluir el fomento de los activos humanos. Para las intervenciones se propuso una estrategia basada en las necesidades y con un doble objetivo: el de salvar vidas y crear activos.
29. La estrategia de la nueva OPSR puede resumirse como una combinación flexible de planes de socorro y de recuperación: asistencia para el socorro y, donde sea posible, recuperación. El PMA continuará con la estrategia de salvar vidas mediante la distribución gratuita de alimentos y prestará apoyo a las actividades de autosuficiencia y de recuperación mediante la creación de activos, siempre que sea posible. La proporción de los dos tipos de intervención variará en cada región en función de la situación, las capacidades, la seguridad y la vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria.

Selección de los beneficiarios

30. Para entender con mayor claridad las metas de la estrategia de la OPSR, en la etapa de su formulación se utilizó el marco lógico. Unos objetivos claros e indicadores mensurables permiten una mejor ejecución sobre el terreno de las actividades y una operación coherente, así como un seguimiento y evaluación (SyE) mejores. La orientación centrada en las vulnerabilidades permitirá al PMA hacer una selección y clasificación más precisas de los beneficiarios. Por lo tanto, las cifras utilizadas en el presente documento sobre la OPSR para cada categoría de beneficiarios son provisionales con fines de planificación y no se utilizarán como indicadores de los resultados. El seguimiento se centrará en los efectos que las actividades de recuperación tienen en la operación del PMA, utilizando como indicadores de éxito las tendencias previstas.
31. Una selección mejor de los beneficiarios y el examen periódico de las necesidades se lograrán mediante: i) la adopción de un sistema más adecuado de evaluación de la vulnerabilidad; ii) un sistema de registro mejorado que permita verificar periódicamente el número de los beneficiarios; y iii) un sistema de SyE más elaborado, con indicadores mensurables y verificables incorporados en la fase de formulación.
32. A comienzos de 2000, el PMA estableció el Grupo de trabajo especial para el registro y selección de los beneficiarios, con la participación de los principales asociados en la ejecución. Como consecuencia del examen y las recomendaciones de ese grupo, en febrero de 2001 se aplicó un nuevo sistema de registro a nivel provincial. Este sistema de registro mejorado ha facilitado la realización de intervenciones integradas con otros organismos. Según se prevé, el sistema será informatizado durante la OPSR 10054.1.
33. De resultas de su utilidad, el grupo de trabajo pasó a denominarse Grupo de trabajo sobre ayuda alimentaria y análisis de la vulnerabilidad y se transformó en un órgano



permanente. Presidido por el PMA, el grupo, que se reúne todos los meses, ha establecido grupos de análisis de la vulnerabilidad en todas las provincias en las que el PMA tiene un suboficina. El PMA ha colocado inspectores de VAM en todas las suboficinas para recopilar información sobre los indicadores de seguridad alimentaria, entre ellos los de seguridad y desplazamiento de poblaciones, producción agrícola, precios de mercado y nutrición. En los grupos provinciales de análisis de la vulnerabilidad participan representantes de las instituciones humanitarias locales y de los departamentos de los gobiernos provinciales bajo la dirección de los instructores de VAM, con el apoyo técnico de la Dependencia de VAM de Luanda. Los grupos supervisan la seguridad alimentaria en las provincias y dos veces al año realizan análisis exhaustivos de la inseguridad alimentaria entre los grupos de población de la provincia. El PMA utiliza estos análisis para revisar el número de sus beneficiarios después de una cosecha y a comienzos de la “temporada de hambre”. Gracias a esta revisión, las suboficinas provinciales y la sección de programas de la oficina en el país pueden eliminar del grupo de beneficiarios a aquellas personas que ya no tienen necesidad de participar como beneficiarios en las distribuciones directas de alimentos, y pueden predecir y ajustar la capacidad de sus intervenciones de ayuda indirectas, tales como los centros de alimentación terapéutica y las actividades de APT. La información recogida y los resultados de los análisis de la vulnerabilidad se publican en el Boletín trimestral sobre vulnerabilidad y seguridad alimentaria del PMA. Otro importante mecanismo de evaluación es la misión anual PMA/FAO de evaluación de cultivos y suministros de alimentos, actividad nacional en la que tienen cabida el Gobierno y determinados donantes. Mediante esta misión, el PMA y la comunidad humanitaria pueden predecir las situaciones de inseguridad alimentaria y escasez de alimentos en las distintas zonas. En respuesta a la apertura de nuevas zonas, el PMA promoverá la capacidad de evaluación rápida de las necesidades a nivel provincial. Esto permitirá que los equipos provinciales visiten las zonas recientemente accesibles y evalúen rápidamente las necesidades de asistencia alimentaria, las intervenciones oportunas, las fechas de las intervenciones y los tipos de asociados requeridos. El objetivo sigue siendo la mejora la capacidad de respuesta de las intervenciones del PMA y la selección de los beneficiarios. Se mantendrán las evaluaciones interinstitucionales periódicas de las necesidades.

Necesidades de los beneficiarios

34. Se prevé que en 2002, en el marco de la OPSR 10054.1, la asistencia del PMA llegará a 1.240.000 beneficiarios, de los cuales 788.000, o el 63%, serán mujeres. En comparación con el número medio mensual de beneficiarios de la anterior OPSR 10054.0, estimado en 1,040,000 personas, esta cifra representa un aumento del 19%, que ha de atribuirse directamente al incremento de la inseguridad y el empeoramiento de la situación humana durante las fases finales del conflicto, y al aumento de las necesidades debido a la ampliación de las intervenciones del PMA en el entorno posterior al conflicto, es decir, poblaciones accesibles desde hace poco, acuartelamiento de las familias de los ex combatientes y refugiados que regresan espontáneamente. Habrá otras fuentes de ayuda alimentaria, como el CICR para 38.000 beneficiarios, una ayuda directa del Gobierno y posibles donaciones a través de ONG y del Gobierno. El PMA mantiene contactos destinados a asegurar la mejor coordinación posible entre las fuentes de ayuda alimentaria, para evitar duplicaciones y potenciar al máximo el impacto y la eficacia. Sigue siendo el organismo principal en materia de suministro de asistencia alimentaria.
35. Los mecanismos de subsistencia que están al alcance de la población varían considerablemente según la época del año. Por ejemplo, en períodos de escasez de alimentos suelen aumentar los pacientes que reciben alimentos complementarios y terapéuticos y, a nivel comunitario, suelen aumentar también la inseguridad alimentaria y



la vulnerabilidad. Las evaluaciones periódicas de la situación anterior y posterior a la cosecha son útiles para examinar las necesidades de los beneficiarios del PMA. La última evaluación de la vulnerabilidad posterior a la cosecha (abril/mayo de 2002) permitió que el PMA, en coordinación con los asociados en la ejecución, revisara a la baja el número de beneficiarios fijados en abril de 2002. Se consideró que alrededor de 480,000 beneficiarios gozaban de seguridad alimentaria y, por tanto, fueron eliminados de las listas de personas con derecho a recibir ayuda en el mes de junio de 2002. Se prevé que algunos de estos beneficiarios necesitarán asistencia alimentaria (en la forma de APT) a medida que se aproxime la temporada de carestía, por lo que se les volverá a incorporar en el grupo de beneficiarios, cuando corresponda. Mientras tanto, es importante alentar a estas personas a utilizar sus propios recursos alimentarios y evitar que adquieran una actitud de dependencia.

36. Los resultados de la misión conjunta de evaluación de cultivos y suministros de alimentos de julio de 2002 contribuirán a ajustar con mayor precisión las intervenciones del PMA en el marco de la OPSR. Esta evaluación facilitará estimaciones actualizadas sobre el estado de las cosechas y la producción y las importaciones locales, y permitirá conocer mejor el número de beneficiarios y las cuestiones conexas durante la campaña agrícola de 2002-2003.
37. En el momento en que se preparaba esta OPSR revisada, amplias zonas de Angola seguían siendo inaccesibles debido a las malas condiciones de la infraestructura de carreteras y la amenaza de las minas terrestres. El número de personas a las que se ha de prestar asistencia con ayuda alimentaria sigue aumentando, y se han vuelto a revisar las previsiones del número medio de beneficiarios del PMA. Se prevé que el nivel máximo de 1,5 millones de beneficiarios aumente a 1,9 millones antes de finales de 2002.
38. Varios factores determinan el aumento del número de beneficiarios. El número de tropas desmovilizadas de la UNITA y de sus familias es muy superior a lo previsto, y estas personas necesitan ayuda alimentaria durante el proceso de reintegración a la sociedad. También se ha acelerado el regreso de las personas desplazadas en el interior del país y de los refugiados en los países vecinos. Además, en los últimos meses, 60 nuevos lugares en Angola han recibido asistencia del PMA, con lo que el número de beneficiarios ha aumentado de 430.000 personas. Dado que todavía falta evaluar más zonas, esta cifra seguirá aumentando. También se prevé que el número de mujeres y niños participantes en los programas de nutrición aumente este año, como consecuencia de la destrucción de extensas superficies de cultivos durante las fases finales de la guerra. Además, un número considerable de personas necesitará asistencia alimentaria para asegurarse de que no coman las semillas que las organizaciones de ayuda distribuyen actualmente a las personas desplazadas que regresan con la intención de que se reserven para la siembra a fin de salvaguardar la siguiente cosecha.
39. La situación cambia constantemente y si bien es probable que el número de beneficiarios aumente, se prevé que algunos beneficiarios dejen de necesitar la asistencia del PMA. Por consiguiente, se propone mantener por el momento el tonelaje, tal como se recomienda en esta revisión. En el caso de que las necesidades sigan aumentando y, por consiguiente, también el volumen de distribución, la duración de la OPSR, que debería terminar en diciembre de 2003, posiblemente se acorte, y es probable que se proponga una nueva OPSR para someterla a la aprobación de la Junta en su primer o segundo período de sesiones de 2003.



Función de la ayuda alimentaria

40. La ayuda alimentaria constituye una aportación adecuada a las estrategias de ayuda humanitaria para Angola a causa de la grave escasez de alimentos que padece el país. Son muchas las personas que necesitan recibir alimentos de forma inmediata y que corren el riesgo de malnutrición e incluso de inanición. Aun en el caso de que se puedan introducir nuevas estrategias orientadas a la recuperación, es probable que siga existiendo un déficit de alimentos hasta que los programas de restablecimiento de la producción agrícola permitan atender más adecuadamente a las necesidades alimentarias básicas de la población.

Enfoques de las operaciones

41. La emergencia angoleña posterior a la guerra es compleja. Algunas zonas del país reciben un gran número de PDI o se prevé que reciban un número considerable de refugiados que regresan espontáneamente a sus zonas de origen, mientras que otras gozan de una relativa estabilidad. Reconociendo que las consecuencias de la guerra varían de una región a otra y en el interior de ellas, se adoptará una estrategia flexible para hacer frente a las situaciones de urgencia y de recuperación. Dado que la guerra también mermó la autosuficiencia de muchas personas de las poblaciones de acogida, las intervenciones se basarán en las evaluaciones de la vulnerabilidad de las poblaciones de acogida y las PDI.
42. En las intervenciones de socorro el PMA adopta una modalidad selectiva y basada en las necesidades, mientras que en los planes de recuperación la modalidad es de carácter participativo y autoselectivo. Las evaluaciones de la vulnerabilidad garantizarán un examen periódico de las necesidades y la reorientación consiguiente de la operación. La aplicación y el perfeccionamiento del sistema de registro asegurarán una verificación adecuada del número de beneficiarios. Las asociaciones con interlocutores locales y asociados internacionales antiguos asegurarán el empleo de métodos participativos y basados en las comunidades para las actividades de recuperación.

Evaluación de riesgos

43. La clave de esta nueva estrategia consiste en el seguimiento cercano de la situación a medida que se va desarrollando. Una tarea ardua, pero el PMA mantiene su compromiso de prestar una asistencia bien orientada para lograr un efecto duradero y positivo. Gracias a su vasta estructura de suboficinas distribuidas en 12 provincias, cada una con su equipo de evaluación de la vulnerabilidad, el PMA recopilará información y adaptará sus intervenciones en consecuencia. La utilización de un marco lógico en el diseño de la OPSR asegurará un seguimiento más sistemático.
44. La flexibilidad de la OPSR se basa en una serie de premisas, algunas de las cuales es improbable que se materialicen plenamente en todas las provincias en el curso de la ejecución de la OPSR. Tales premisas son las siguientes: i) que el Gobierno se comprometa a apoyar las actividades humanitarias, en particular el reasentamiento de PDI; ii) que las PDI reciban o tengan acceso a una extensión de tierra suficiente para obtener cultivos alimentarios que les permitan cubrir una gran parte de sus necesidades de alimentos; iii) que durante las campañas de 2002-2003 y 2003-2004 se distribuyan semillas y aperos en cantidad suficiente y que se registren precipitaciones suficientes que aseguren buenas cosechas; iv) que se pueda disponer de un número suficiente de asociados para la ejecución; v) que se pueda disponer de los insumos no alimentarios necesarios para la ejecución de los programas de recuperación rápida; vi) que se pueda acceder con seguridad a las poblaciones necesitadas; y vi) que se asegure el acceso a las poblaciones necesitadas



(es decir, que hayan comenzado o terminado las actividades de remoción de minas y de reparación y rehabilitación de la infraestructura).

45. Uno de los requisitos básicos para el éxito de la intervención es la distribución de tierras a las PDI y repatriados en zonas seguras para su reasentamiento. La distribución de semillas y otros insumos, y las actividades de remoción de minas son actividades complementarias importantes. Se prevé que el reciente establecimiento de una Dependencia para situaciones de urgencia de la FAO en Angola contribuya a mejorar la prestación de los servicios de apoyo técnico a la agricultura.
46. El PMA dependerá de sus asociados en la ejecución para la mayoría de sus programas de urgencia y de recuperación. Sin embargo, en algunas provincias no existen asociados competentes en número suficiente, particularmente para las actividades de recuperación. El PMA fomentará la expansión de las actividades mediante la creación de capacidad para los asociados a través de cursos de capacitación impartidos en las provincias sobre algunos aspectos de la programación, como los métodos participativos para la identificación, formulación y ejecución de proyectos y para que se tengan en la debida cuenta las cuestiones de género, de conformidad con los Compromiso del PMA relativos a la mujer. La disponibilidad de insumos no alimentarios será crucial también para la ejecución de esos programas y se ha presupuestado debidamente.

Objetivos

47. La meta a largo plazo de la intervención del PMA en Angola para 2002-2003 es contribuir a la restauración de medios de vida sostenibles para las PDI, los residentes vulnerables y los repatriados.
48. Para alcanzarla, los objetivos inmediatos son los siguientes: primero, salvar las vidas de las personas satisfaciendo las necesidades alimentarias básicas de los sectores más vulnerables de la población y asegurar un estado nutricional suficiente entre la población destinataria; y segundo, contribuir a aumentar la capacidad de la población destinataria para alcanzar la seguridad alimentaria mediante la creación de activos humanos y materiales. La insistencia en estas aptitudes aumentará las posibilidades de contar en el futuro con mecanismos de supervivencia.

PLAN DE EJECUCIÓN

Componentes básicos del programa

49. El PMA desarrollará su labor de asistencia a través de los siguientes mecanismos:
 - asistencia de socorro mediante distribuciones alimentarias de urgencia y programas destinados a afrontar situaciones de vulnerabilidad; e
 - intervenciones de recuperación mediante actividades de APT/ACA y reasentamiento

Beneficiarios, necesidades, selección de las actividades y canasta de alimentos

⇒ Socorro prolongado

50. A través de las actividades de socorro llevadas a cabo mediante la distribución de alimentos, el PMA prestará asistencia a las PDI recientemente desplazadas que perdieron



sus cosechas en la campaña agrícola de 2001-2002, los residentes vulnerables (incluidas las poblaciones vulnerables de las zonas a las que se tiene acceso desde hace poco), las familias de los ex combatientes de la UNITA en las zonas de acuartelamiento gubernamentales, y las personas evaluadas en el marco de la anterior OPSR que resulten habilitadas para seguir participando como beneficiarios de las distribuciones generales de alimentos. En consonancia con el Memorando de Entendimiento (ME) con el ACNUR, el PMA continuará prestando asistencia a los refugiados. Las necesidades de estos refugiados se han incluido en el componente de socorro de la OPSR. Se prevé que el componente de socorro de emergencia de la OPSR tendrá un total aproximado de 607.000 beneficiarios directos, que recibirán 181.120 toneladas de productos alimenticios. De estos beneficiarios, 388.500, o el 64%, serán mujeres.

51. Se consideran PDI recientemente desplazadas a las personas desplazadas después del comienzo de la temporada de siembra de 2001-2002 (septiembre- noviembre de 2001) y que, por tanto, perdieron la cosecha de 2002. Casi todas estas personas dependen de la asistencia alimentaria y no tienen otros medios de subsistencia. Además, no podrán aplicar estrategias de supervivencia eficaces antes de la primera cosecha principal (abril-mayo de 2003), a menos que puedan tener acceso a tiempo a tierras agrícolas para la temporada de siembra de 2002-2003 (septiembre-noviembre de 2002). Por ello, tendrán derecho a recibir una ración completa de 2.100 calorías. Las PDI recién llegadas recibirán asistencia de socorro durante dos campañas agrícolas como máximo. Siempre que sea posible, se alentará a la población beneficiaria a que participe en actividades de recuperación apenas pueda. Para entonces, se espera que la mayor parte de esas personas desplazadas hayan conseguido un medio de sustento, gracias a las actividades agrícolas y las oportunidades de empleo estacional. Si no están participando en actividades de recuperación ni han llegado a ser autosuficientes, no tendrán derecho a seguir recibiendo asistencia de socorro, a menos que una evaluación de la vulnerabilidad recomiende lo contrario. Dicha evaluación estará basada en casos comprobados de inseguridad alimentaria permanente, falta de posibilidad para alcanzar la autosuficiencia, imposibilidad de intervenir en actividades de recuperación sostenible o pérdida de cosecha documentada. Se prevé que la asistencia para el proceso de acuartelamiento dure un período de seis meses, después del cual estos beneficiarios se incorporarán en el programa de reasentamiento.
52. A través de los programas de urgencia mediante operaciones nutricionales y de alimentación de grupos vulnerables, el PMA prestará apoyo a:
 - personas que padecen malnutrición grave en centros de alimentación terapéutica;
 - personas que padecen malnutrición moderada en centros de alimentación complementaria;
 - un tutor por cada niño que asiste a centros de alimentación terapéutica;
 - familias de niños que asisten a centros de alimentación complementaria de determinadas provincias (una operación estacional durante el período de escasez de alimentos);
 - los pacientes que reciben tratamiento por pelagra, lepra, tuberculosis y tripanosomiasis; y
 - las personas con riesgo de malnutrición, como las PDI recién llegadas que están en campamentos de tránsito que disponen de comedores comunitarios; y
 - los niños menores de 5 años y las mujeres embarazadas/madres lactantes en zonas en que las tasas de malnutrición superen el 10% y no se haya podido distribuir ayuda de socorro, mediante programas de alimentación complementaria generales.



Según las previsiones, esta categoría recibirá alrededor de 44.940 toneladas de productos alimenticios para un total de 223.500 beneficiarios directos e indirectos, de los cuales 145.500, o el 65%, serán mujeres y niñas.

53. Entre las personas aquejadas de malnutrición grave y moderada en centros de alimentación terapéutica y complementaria figurarán los niños menores de 5 años y las mujeres embarazadas y madres lactantes expuestas al riesgo de malnutrición. Cuando su situación sea grave, se prestará asistencia a niños de más de 5 años.
54. El tutor del niño que asiste a un centro de alimentación terapéutica recibirá ayuda, durante el período en que acompaña al niño enfermo, mediante el suministro de raciones individuales de productos fáciles de cocinar.
55. Se apoyará a las familias de niños que asisten a centros de alimentación complementaria mediante el suministro de raciones durante el período de escasez de alimentos, con objeto de mantener su estado nutricional y asegurar que los niños reciban una alimentación adecuada cuando abandonen el centro. Según la recomendación del subgrupo de nutrición, presidido por el Ministerio de Salud y en el que participan el UNICEF, la OMS, el PMA y ONG que se ocupan de nutrición, esta operación será estacional y se aplicará en provincias seleccionadas sobre la base de ejercicios periódicos de evaluación de la vulnerabilidad para las familias que no se benefician de otros tipos de asistencia.
56. Se brindará asistencia a los niños menores de 5 años expuestos al riesgo de malnutrición mediante comedores comunitarios periféricos en régimen de autoselección. Este año este programa se ejecutará en coordinación con el UNICEF y el Ministerio de Asuntos Sociales y Reintegración (MINARS) y mediante las actividades de creación de capacidad en favor de los asociados en la ejecución. El programa estará basado en un sistema de consulta que utilizará como indicador básico el perímetro de la parte superior del brazo.
57. Como estrategia de prevención, en la zona endémica de pelagra (la provincia de Bie) se utilizará una ración especial. En la fase inicial de la OPSR, la ración tendrá una mayor cantidad de mezcla de maíz y soya (MMS) e incluirá una porción de pescado para garantizar un contenido más elevado de niacina. El pescado se comprará en el lugar y se distribuirá en Kuito según la disponibilidad. La oficina del PMA en Angola introducirá, a la brevedad posible, una ración menos cara que incluya harina de maíz enriquecida con micronutrientes (para reemplazar la MMS y el pescado), gracias a la ejecución de un proyecto temporal de molienda y enriquecimiento locales del maíz. El UNICEF ha aceptado aportar los micronutrientes necesarios disponibles. Además del tratamiento médico, los enfermos de pelagra seguirán recibiendo una ración familiar con elevado contenido de niacina. Todas las personas habilitadas para la asistencia de urgencia recibirán estas raciones especiales. En las zonas en que el maíz no constituye un producto básico, como en las provincias septentrionales, el PMA estudiará la posibilidad de reemplazarlo con yuca, lo que impulsaría la producción local.



⇒ **Recuperación rápida**

58. Mediante las actividades autoselectivas de APT y ACA que miran a una recuperación rápida, el PMA atenderá a las familias vulnerables que no tienen derecho a recibir alimentos de socorro en las zonas evaluadas como zonas aquejadas de inseguridad alimentaria. El objetivo es ayudar a las comunidades en la creación de activos humanos y materiales de carácter sostenible y transportable. Se prestará especial atención a las necesidades de las mujeres en materia de capacitación y desarrollo de aptitudes. El PMA trabajará con los asociados en la ejecución para crear bienes humanos y promover la introducción de prácticas inocuas para el medio ambiente. Para ello se valdrá de los asociados que tengan la capacidad de llevar a cabo actividades de APT, tales como reforestación comunitaria, protección de semillas, y planes de riego y conservación de aguas. Se apoyarán las actividades de ACA, tales como sensibilización hacia el VIH/SIDA, campañas de vacunación, capacitación profesional para las mujeres, capacitación sobre salud y nutrición para las madres lactantes, capacitación agrícola y apoyo técnico a la agricultura. Se prevé que en el marco de esta categoría recibirán 45.992 toneladas de asistencia alimentaria un total de 181.200 beneficiarios, de los cuales 112.500, o el 62%, serán mujeres. La categoría debería adquirir mayor ímpetu e importancia durante la ejecución de la OPSR, por el apoyo que supone para el reasentamiento.
59. A través de las intervenciones de recuperación rápida destinadas a los repatriados ya las PDI reasentadas conforme a las normas, el PMA satisfará las necesidades de esas poblaciones durante un tiempo limitado para que puedan participar en actividades de reconstrucción como labranza de la tierra, siembra y construcción de viviendas. Se les prestará plena asistencia durante el período de reasentamiento, que suele abarcar un máximo de 12 meses, para ayudarles a alcanzar un nivel conveniente de autosuficiencia. La ayuda para el reasentamiento se distribuirá mensualmente. Un asociado en la ejecución supervisará y seguirá los trabajos, prestando la asistencia que sea necesaria. La ayuda contribuirá a que los beneficiarios alcancen una situación de autosuficiencia, y formará parte de un paquete de ayuda más amplio destinado al reasentamiento, que incluirá artículos no alimentarios y servicios básicos. Después de la primera cosecha, la Dependencia de VAM evaluará la vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria y formulará recomendaciones sobre la eventual necesidad de proseguir la asistencia. Se prevé que 228.000 personas, de las cuales el 62% (141.500) mujeres, se reasentarán conforme a las normas, con 68.318 toneladas de aportaciones alimentarias.
60. En consonancia con los Compromisos del PMA relativos a la mujer, se tratará constantemente de garantizar que las mujeres estén representadas en todos los aspectos de la operación, entre ellos en los planes de administración y distribución de los alimentos. El PMA se asegurará que la mayor parte de su ayuda sea distribuida directamente a las mujeres, que constituyen el 65% de los beneficiarios. Las mujeres participarán en la determinación de las actividades de APT y ACA comunitarias, y el PMA pedirá en todos los ME estipulados con los asociados en la ejecución que al menos el 50% de los activos materiales o humanos sea controlado por mujeres. Se dará especial importancia a las actividades de APT y ACA que ayudan a las mujeres en la tarea de acarrear el agua y la leña, para que tengan más posibilidades de realizar otras actividades generadoras de ingresos.

Disposiciones institucionales, selección de los asociados y coordinación

61. El MINARS es el principal órgano oficial de coordinación de la asistencia humanitaria y, junto con el coordinador humanitario, preside el Grupo de coordinación humanitaria (GCH) de ámbito nacional. El GCH se constituyó en febrero de 1995 para supervisar la



operación humanitaria en Angola, definir políticas y estrategias para la ejecución y encontrar soluciones a los problemas. En el plano nacional hay subgrupos que facilitan aportación técnica al GCH. Este sistema se aplica también en las provincias.

62. En 2001, se creó una dependencia técnica en el seno del MINARS para coordinar la ejecución de la OPSR con el PMA. El PMA coopera directamente con los ministerios de salud, planificación, agricultura y educación por lo general en colaboración con una ONG a nivel local.
63. El PMA seguirá presidiendo el Grupo de Coordinación de la Ayuda Alimentaria en Angola, integrado por ONG, organismos de las Naciones Unidas y donantes. Este grupo examina la ejecución de los programas, los arreglos en materia de logística, la información y encuestas sobre cuestiones nutricionales, la disponibilidad y las perspectivas de la distribución de alimentos. El PMA continuará presidiendo los subgrupos de análisis de la vulnerabilidad en Luanda y en las provincias.
64. A causa de la capacidad limitada del MINARS, el PMA seguirá encargándose directamente de todas las operaciones logísticas en Angola.
65. Como ya lo ha hecho anteriormente, el PMA trabajará por intermedio de las ONG y los asociados en la ejecución. El Programa ya está cooperando con más de 130 ONG nacionales e internacionales en todo el territorio de Angola. En aquellas zonas en las que no existen asociados adecuados, el PMA estudiará la posibilidad de organizar directamente la distribución, como ya ocurre en Saurimo, Huambo y Negage. El PMA utilizará los fondos en concepto de otros costos operacionales directos (OCOD) para la creación de capacidad y para proporcionar asistencia técnica e insumos no alimentarios destinados a las intervenciones de recuperación rápida.
66. La selección de los asociados en la ejecución se lleva a cabo teniendo en cuenta la eficiencia y eficacia en función de los costos por lo que se refiere a la dotación de personal, los recursos y la capacidad para movilizar financiación adicional destinada a sufragar los costos de puesta en marcha, seguimiento y presentación de informes.
67. El PMA seguirá cooperando estrechamente con otros organismos de las Naciones Unidas, en particular el UNICEF, el ACNUR, el PNUD, la FAO y la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA). A fin de potenciar al máximo los efectos de la ayuda alimentaria, el PMA se coordinará con los asociados para el suministro de insumos no alimentarios tales como vivienda, agua, saneamiento, instrumentos para cocinar, medicamentos, semillas, aperos y alimentos terapéuticos. El PMA tratará de asociarse con organismos de las Naciones Unidas para el reasentamiento o la repatriación y para la ejecución de actividades de recuperación rápida destinadas a crear activos humanos para las mujeres. Entre otras formas de colaboración de este tipo figuran la cooperación con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el UNICEF para las campañas de vacunación y de sensibilización acerca del VIH/SIDA, la salud maternoinfantil y la educación sanitaria y nutricional para mujeres; la colaboración con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP) para las cuestiones relativas a la salud y reproducción de las mujeres; y la cooperación con la FAO para la seguridad alimentaria y el ACNUR para la asistencia a los refugiados. Además, el PMA, junto con la OCHA, participa en el comité técnico de la Comisión Militar Mixta, que es el órgano principal de coordinación de las intervenciones humanitarias en las zonas de acuartelamiento entre las organizaciones de las Naciones Unidas y el Gobierno.



Creación de capacidad

68. La oficina en el país trabaja en estrecha colaboración con el MINARS, en los ámbitos provincial y nacional, y con las ONG nacionales e internacionales, en la creación de capacidad mediante la capacitación de personal de contraparte para la gestión de las operaciones. La capacitación comprenderá la evaluación de las necesidades, el registro y la verificación, la presentación de informes y la manipulación y distribución de los alimentos. Se hará especial hincapié en la participación comunitaria, la participación de las mujeres y las actividades de recuperación. La gestión del proyecto de ayuda alimentaria y la capacitación nutricional se utilizarán para aplicar las recomendaciones del MINARS y el UNICEF relativas al uso de los comedores comunitarios periféricos como sistema de orientación para los programas nutricionales.
69. Bajo el concepto de otros OCOD, se ha previsto en el presupuesto una consignación en efectivo para las siguientes actividades de capacitación y creación de capacidad:
- procedimientos de registro y verificación e introducción de datos;
 - administración de los alimentos, incluidos su almacenamiento y manipulación;
 - procedimientos de seguimiento, evaluación y presentación de informes;
 - gestión de comedores comunitarios, con inclusión de cocina, nutrición, salud e higiene y control del perímetro braquial; y
 - recuperación, por ejemplo métodos de participación comunitaria que dan importancia especial al papel de la mujer, la sensibilización acerca de prácticas inocuas para el medio ambiente y la asistencia técnica para la ejecución de proyectos.

Medidas logísticas

70. El PMA recibirá los productos humanitarios a través de tres puertos marítimos: Luanda (40%), Lobito (45%) y Namibe (15%). En lo posible, la distribución a los puntos de entrega en el interior del país (PEIP) se hace directamente desde los puertos para reducir los costos al mínimo.
71. El PMA dispone de almacenes primarios y centros de tránsito en Luanda, Lobito y Lubango. Se alquilan en condiciones comerciales y sus capacidades son de 19.000 toneladas en Luanda, 21.000 toneladas en Lobito y 6.000 toneladas en Lubango. Las instalaciones de almacenamiento de las 12 suboficinas se han alquilado comercialmente o han sido suministradas por el Gobierno. El PMA cuenta con una reserva de tiendas de almacenamiento que pueden trasladarse para cubrir las necesidades de almacenamiento en las provincias.
72. Durante la guerra, las condiciones de inseguridad y el mal estado de las carreteras obligaron al PMA a transportar el 60% de sus productos por avión. Sin embargo, la nueva situación hará posible que un porcentaje mayor de alimentos del PMA se entregue por carretera. Esto permitirá que el Programa reduzca los costos y contribuirá al crecimiento del sector del transporte por carretera en Angola. Siempre que el Gobierno lleve a cabo su programa de reparaciones de urgencia de la infraestructura de transporte –carreteras y puentes– el PMA podrá entregar el 80% de sus productos por tierra. Según las previsiones, las entregas a las provincias más aisladas –Lunda Sul, Lunda Norte, Moxico y Menongue– seguirán realizándose por avión debido al mal estado de la infraestructura de carreteras.
73. Las operaciones aéreas se realizarán a partir de dos bases existentes en Luanda y Lobito (Catumbela), y desde una base ubicada en Lubango. La oficina en el país examinará la necesidad de que se establezca una base de operaciones aéreas en Namibe en vez de



Lubango. Los alimentos se transportarán en una flota formada por cinco Boeing 727, aviones Hércules L-100 y un avión Buffalo DHC-5, seleccionados en función de su estado y de la longitud de las pistas. Se prevé que alrededor del 20% de las entregas se realizará por avión.

74. Las suboficinas del PMA se encargan de garantizar el envío de los productos alimenticios desde los puntos de entrega en el interior del país a los lugares de distribución, en colaboración con los asociados en la ejecución. Los mayores obstáculos para el transporte secundario en las provincias son la deficiente infraestructura, la amenaza de las minas de tierra, la escasez de combustible y la insuficiente capacidad de transporte por carretera. El PMA mantiene conversaciones con SONAGOL, proveedora y distribuidora estatal de combustible, para que asigne una prioridad a las consignaciones de combustible a los asociados en la ejecución y los transportistas. Se están elaborando planes para liberalizar el sector de la comercialización y distribución de combustible a fin de mejorar el suministro y la disponibilidad.
75. Debido al mal estado de la infraestructura de carreteras a la mayoría de los destinos, la tarifa de transporte terrestre, almacenamiento y manipulación (TTAM) asciende a 272 dólares EE UU por tonelada, frente a los 320 dólares EE UU de la OPSR 10054.0. La utilización del Sistema Mundial y Red de Información del PMA (WINGS) en la oficina en el país permitirá la realización de exámenes más periódicos y completos de la tasa de TTAM y de los ajustes necesarios.

Seguimiento, evaluación permanente y presentación de informes

76. En el marco de la OPSR en curso se han desplegado grandes esfuerzos para normalizar el sistema de presentación de informes y seguimiento por parte de los asociados en la ejecución y las suboficinas. Se introdujeron formatos y planillas de presentación de informes para que el acopio de datos se hiciera de manera uniforme. La información se clasifica por grupos de beneficiarios y por sexos. En la OPSR para 2002, los esfuerzos por mejorar el sistema de SyE se centrarán en el acopio de información orientada a los resultados. Para ello se utilizará la metodología del marco lógico en la fase de formulación y se aprovecharán los planes de trabajo de la suboficina y la dependencia, que ya cuentan con una serie de indicadores clave mensurables.
77. Siempre que sea posible, la información sobre los beneficiarios, recopilada mediante los informes mensuales y trimestrales y preparada por los asociados en la ejecución y las suboficinas se guardará en la base de datos central de la oficina en el país y se pondrá a disposición de la Dependencia de VAM del PMA para el trazado y la actualización de mapas.
78. Dada la importancia creciente del componente de rehabilitación, el PMA cooperará estrechamente con los asociados en la ejecución para garantizar un sistema de seguimiento adecuado y unos informes más apropiados, que facilitarán información sobre las actividades de rehabilitación y sobre la creación de activos, así como sobre el impacto de esas actividades en las comunidades de beneficiarios.
79. El PMA trabajará en estrecha colaboración con los asociados en la ejecución y otros organismos de las Naciones Unidas para determinar las repercusiones de la ayuda humanitaria. Con el fin de determinar la eficacia de las intervenciones del PMA se controlarán determinados indicadores, incluso los relativos al estado nutricional y de salud, en relación con la información básica.
80. El PMA complementará sus datos de seguimiento y presentación de informes con una información cualitativa sobre sus operaciones recopilada en el ámbito comunitario. Para



obtener la información necesaria se utilizará una variedad de instrumentos, tales como encuestas nutricionales y encuestas posteriores a la distribución de alimentos.

Compras locales e impacto en los mercados

81. Para vigilar los posibles efectos negativos de la ayuda alimentaria en los mercados locales, el PMA ha creado un instrumento para determinar en qué zonas su ayuda alimentaria puede afectar a la producción y a los mercados locales, y ajustar su intervención en consecuencia. El boletín periódico de la Dependencia de VAM facilita información actualizada sobre la situación de la seguridad alimentaria y sobre la disponibilidad de alimentos a nivel de distrito. Gracias al mejoramiento del sistema de selección de los beneficiarios, el PMA podrá seguir prestando asistencia principalmente a las familias que carecen de poder adquisitivo y reducir de esa manera el efecto en los precios del mercado.
82. Desde 1999, el PMA en Angola aplica la política de comprar productos locales. Sin embargo, esa política se ve dificultada por el muy bajo nivel de la producción local debido a la inseguridad y las minas terrestres. Ello no obstante, en 2001 el PMA en Angola compró localmente más de 7.300 toneladas de maíz, mijo, pescado seco y sal yodada mediante 20 contratos con nueve proveedores.

Evaluaciones del acceso y la seguridad

83. Las condiciones de seguridad han mejorado considerablemente desde el final del conflicto, y el acceso aumenta gradualmente a pesar del mal estado de las carreteras, los puentes rotos y la amenaza constante de las minas terrestres en los caminos terciarios y rurales. Sin embargo, dado los elevados niveles de pobreza y la generalización de su incidencia y, aún más importante, el resultado incierto del proceso de desmovilización, en los próximos meses los episodios fortuitos de inseguridad pueden transformarse en un problema. Las reservas de alimentos del PMA son particularmente vulnerables a los saqueos y el bandidaje en las carreteras.
84. La oficina en el país participa en el sistema común de medidas de seguridad de las Naciones Unidas y cuenta con un oficial de seguridad a tiempo completo que se encarga de las disposiciones relativas a la seguridad en todas las oficinas.
85. Las medidas de seguridad, en las suboficinas y los almacenes centrales se someten constantemente a nuevo examen. En los almacenes se están mejorando la iluminación y la instalación eléctrica, se están sustituyendo algunos generadores, y cuando las cercas son demasiado bajas, se instala alambre de espino y material para cercas. La policía protege la mayor parte de los almacenes provinciales.
86. Se ha equipado a las suboficinas provinciales en zonas de alto riesgo, como Uige, Luena, Kuito, Humambo y Malange, para la protección del personal del PMA. El Programa seguirá haciendo inversiones importantes en el mantenimiento de sus comunicaciones por radio, de frecuencia ultra alta y de alta frecuencia, y del correo electrónico por radio.

Estrategia de retirada

87. La estrategia de retirada depende de la evolución de la situación política y militar de Angola. En las circunstancias actuales, el PMA persigue reducir gradualmente las operaciones de socorro e incrementar progresivamente el apoyo a actividades de recuperación. La OPSR 10054.1 representa las primeras fases de esta transición.



88. En 2002, se continuarán desplegando esfuerzos especiales de promoción con el Gobierno para persuadir a las autoridades nacionales y provinciales de que se ocupen de los casos sociales a largo plazo, como el de los huérfanos y los ancianos. El PMA prestará asistencia técnica a la dependencia técnica del MINARS para la creación de un plan de acción minucioso y de duración limitada.

Mecanismo para contingencias

89. Para 2000-2001, se hizo un plan para imprevistos en caso de que la situación siguiera empeorando, mientras que para este año no se ha considerado necesario. La flexibilidad del enfoque selectivo de la OPSR, gracias al VAM y a los sistemas de registro, permite responder con rapidez a medida que vayan surgiendo las necesidades. La hipótesis para 2002 aceptada por la comunidad de ayuda humanitaria es realista y ya prevé un ligero deterioro de la situación. La brevedad del marco cronológico de la OPSR permite efectuar evaluaciones y reelaboraciones periódicas.

Presupuesto e insumos

⇒ Necesidades de insumos

90. En los Anexos I y II figura el presupuesto de la OPSR. Los costos operacionales directos (COD) ascienden a 198.924.994 dólares EE UU, y el costo total para el PMA a 241.483.471 dólares EE UU. Los otros costos operacionales directos (OCOD) ascienden a 4.653.806 dólares EE UU. El costo para el Gobierno se estima en 15.600.000 dólares EE UU, que incluyen la subvención del combustible y los derechos de aterrizaje y estacionamiento. El costo total del proyecto para el PMA y el Gobierno es de 257.083.471 dólares EE UU.

⇒ Necesidades de productos

91. Se estima que para el período comprendido entre julio de 2002 y diciembre de 2003 se necesitarán 341.610 toneladas de cereales, leguminosas, aceite, MMS, azúcar, sal y pescado seco, según se indica a continuación:

CUADRO 2: NECESIDADES TOTALES DE ALIMENTOS POR TIPO DE INTERVENCIÓN

	Cereales	Legumi- nosas	Aceite	MMS	Azúcar	Sal	Pescado	Total (t)
Urgencia	167 767	18 952	13 995	18 724	4 622	2 001	1 239	227 299
Recuperación	96 997	10 069	6 139	0	0	1 105	0	114 310
Total	264 764	29 021	20 134	18 724	4 622	3 106	1 239	341 610
Mensual	14 709	1 612	1 119	1 040	257	173	69	18 978



ANEXO I

DESGLOSE DE LOS COSTOS DEL PROYECTO

	Cantidad (toneladas)	Costo medio por tonelada	Valor (dólares)
COSTOS PARA EL PMA			
A. Costos operacionales directos			
Productos (t) ¹			
– Maíz	264 765	120	31 771 800
– Frijoles	29 020	500	14 510 500
– Aceite	20 135	650	13 087 750
– Mezcla de maíz y soya	18 725	280	5 243 000
– Azúcar	4 622	265	1 224 830
– Sal	3 104	100	310 400
– Pescado seco	1 239	500	619 500
Total de productos	341 610		66 767 280
Transporte externo			36 255 301
Total de TTAM			91 248 607
Otros costos operacionales directos			4 653 806
Total de costos operacionales directos			198 924 994
B. Costos de apoyo directo (véase el Anexo II para más detalles)			
Total de costos de apoyo directo			25 085 647
Total de costos directos para el PMA			224 010 641
C. Costos de apoyo indirecto (7,8% de los costos directos totales)			
Total parcial de costos de apoyo indirecto			17 472 830
COSTO TOTAL PARA EL PMA			241 483 471

¹ Se trata de una canasta de alimentos teórica utilizada a efectos de presupuesto y aprobación. Como ocurre en todos los proyectos con asistencia del PMA, la combinación y cantidades de productos alimenticios puede variar en función de la disponibilidad.



ANEXO II**NECESIDADES DE APOYO DIRECTO (dólares)****Personal**

Internacional	7 966 500
Personal internacional de servicios generales	142 500
Oficiales profesionales nacionales	1 852 790
Personal nacional de servicios generales	6 733 645
Voluntarios de las Naciones Unidas	72 750
Asistencia temporal	1 086 404
Horas extraordinarias	154 193
Incentivos	955 987
Consultores internacionales	292 180
Viajes oficiales del personal	1 340 920
Capacitación y promoción del personal	86 600
Total parcial	20 684 473

Gastos de oficina y otros costos ordinarios

Alquiler de instalaciones	644 600
Servicios públicos	26 000
Material de oficina	154 000
Comunicaciones y servicios de tecnología de la información	613 750
Seguro	69 500
Reparación y mantenimiento del equipo	79 000
Mantenimiento de vehículos y gastos corrientes	380 800
Otros gastos de oficina	214 000
Servicios de las oficinas de las Naciones Unidas	448 000
Total parcial	2 629 650

Equipo y otros gastos fijos

Vehículos	717 500
Equipo de telecomunicaciones y tecnología de la información	815 341
Equipo informático	238 683
Total parcial	1 771 524

TOTAL DE LOS COSTOS DE APOYO DIRECTO	25 085 647
---	-------------------



BENEFICIARIOS DE LA OPSR ANGOLA 10054.0 (JULIO DE 2002 – DICIEMBRE DE 2003) POR TIPO DE AYUDA

Categoría	Subcat.	Beneficiarios (estimaciones)						Promedio	Tonelaje necesario (toneladas)							
		jul./sept. 2002	oct./dic. 2002	ene./mar 2003	abril/jun. 2003	jul./sept. 2003	oct./dic. 2003		Cereales	Leguminosas	Aceite	Sal	MMS	Azúcar	Total	Pescado
URGENCIA	Distribuciones de alimentos de socorro	782 906	865 573	706 906	497 406	388 979	400 000	606 962	143 034	16 388	9 833	1 639	7 866	2 360	181 120	1 196
	Programas nutricionales	224 600	334 000	350 000	145 198	116 694	170 000	223 415	24 732	2 564	4 162	362	10 858	2 262	44 940	43,13
Total de grupos vulnerables		1 007 506	1 199 573	1 056 906	642 604	505 673	570 000	830 377	167 767	18 952	13 995	2 001	18 724	4 622	226 060	

RECUPE-RACIÓN	APT/ACA	105 518	138 852	162 185	300 728	230 000	150 000	181 214	39 142	3 914	2 446	489	0	0	45 992
	Reasenta-miento	43 333	130 000	325 000	170 000	349 700	349 700	227 956	57 855	6 155	3 693	615	0	0	68 318
Total de APT		148 852	268 852	487 185	470 728	579 700	499 700	409 169	96 997	10 069	6 139	1 105	0	0	114 310

1 156 358	1 468 424	1 544 091	1 113 332	1 085 373	1 069 700	1 239 546	264 764	29 021	20 134	3 106	18 724	4 622	1 239	341 610	
Cereales	Legumi-nosas	Aceite	Sal	MMS	Azúcar	Pescado	Total								

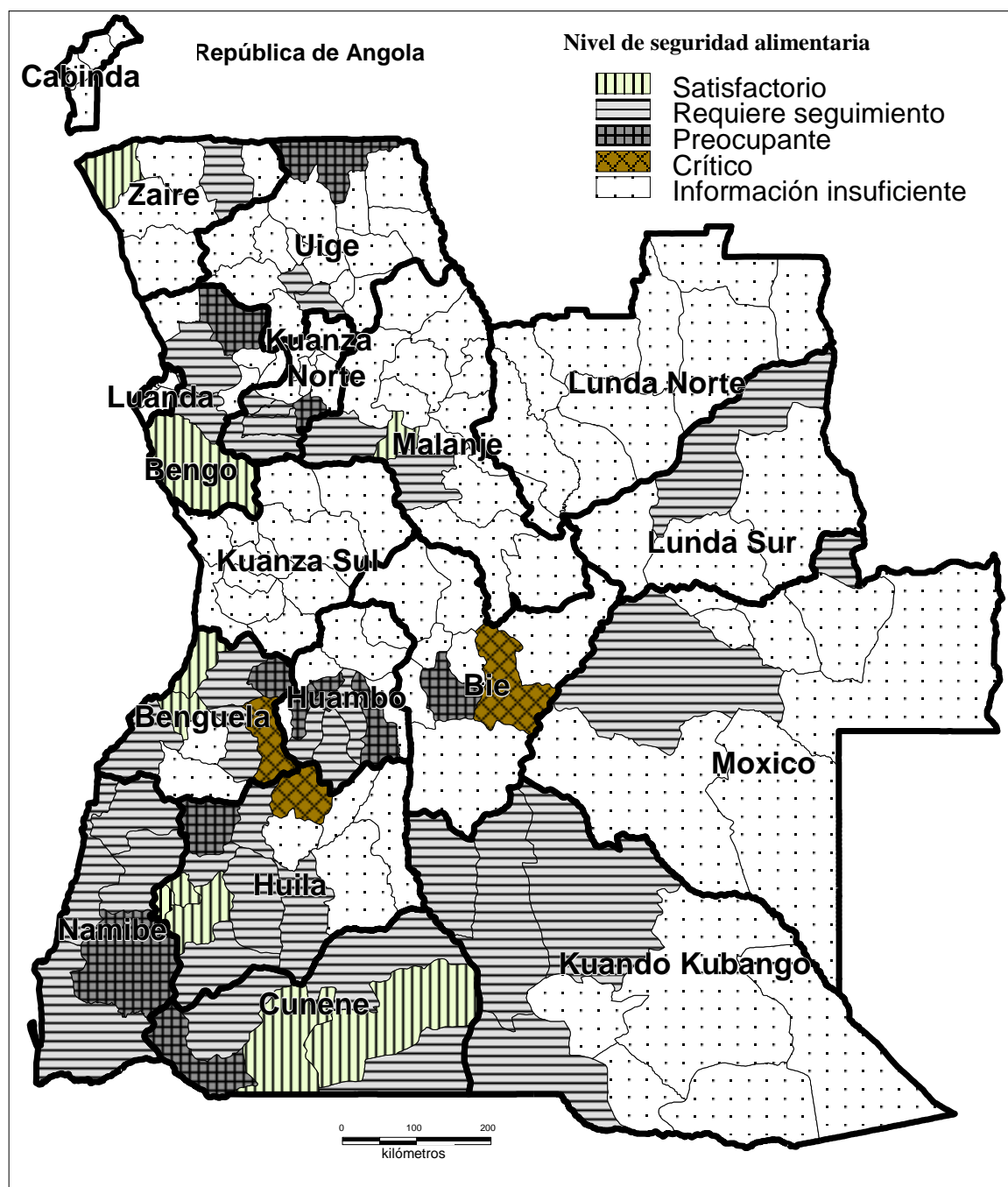
Tonelaje mensual

14 709	1 612	1 119	173	1 040	257	69	18 978
Cereales	Legumi-nosas	Aceite	Sal	MMS	Azúcar	Pescado	Total



ANEXO IV

MAPA DE LA VULNERABILIDAD (DE FEBRERO A ABRIL DE 2002)



Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no entrañan, por parte del Programa Mundial de Alimentos (PMA), juicio alguno sobre la condición jurídica de ninguno de los países, territorios, ciudades o zonas citados o de sus autoridades, ni respecto de la delimitación de sus fronteras o límites.



LISTA DE SIGLAS UTILIZADAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO

ACA	Alimentos para la creación de activos
A-PDI	Persona desplazada anciana
APM	Asistente de pacientes de programas de atención médica
APT	Alimentos por trabajo
A-RST	Antiguo reasentamiento
AS	Agricultura
CK-a	Comedor comunitario para personas mayores de 5 años
CK-c	Comedor comunitario para menores de 5 años
CNS	Centro de alimentación complementaria
CNT	Centro de alimentación terapéutica
COD	Costos operacionales directos
EF	Educación
EF-c	Educación de niños
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
GCH	Grupo de coordinación humanitaria
OCOD	Otros costos operacionales directo
ME	Memorando de entendimiento
MINARS	Ministerio de Asuntos Sociales y Reintegración
N-PDI	Persona recientemente desplazada
OA	Otros
ACNUR	Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados
ONG	Organización no gubernamental
OPSR	Operación prolongada de socorro y recuperación
PDI	Persona desplazada en el interior del propio país
PEID	Puntos de entrega en el interior del país
PEL-C	Ración alimentaria de socorro distribuida para prevenir la pelagra en zonas endémicas (Camapuca)
PEL-K	Ración alimentaria de socorro distribuida para prevenir la pelagra en zonas endémicas (Kuito)
PM	Pacientes de programas de atención médica
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
REF	Refugiados
RES-V	Residentes vulnerables



RF-CNS	Asistente de centros de alimentación complementaria
RST	Reasentamiento
SAS	Salud
SyE	Seguimiento y evaluación
TIAM	Transporte interno, almacenamiento y manipulación
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
UNITA	Unión Nacional para la Independencia Total de Angola
VAM	Análisis y cartografía de la vulnerabilidad
VOL	Voluntarios
MMS	Mezcla de maíz y soya

