

# Impacto do Acordo de Paz nos determinantes sociais da saúde na Colômbia

*Impact of the Peace Agreement on the social determinants of health in Colombia*  
*Impacto del Acuerdo de Paz sobre los determinantes sociales de la salud en Colombia*

**Edna Johana Mondragón-Sánchez<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-7950-2809

**Reinaldo Gutiérrez Barreiro<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-1027-9012

**Marcos Venícios de Oliveira Lopes<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0001-5867-8023

**Ana Karina Bezerra Pinheiro<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0003-3837-4131

**Priscila de Souza Aquino<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0003-4976-9817

**Patrícia Neyva da Costa Pinheiro<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0001-7022-8391

<sup>1</sup>Universidade del Quindío. Armenia, Quindío, Colombia.

<sup>1</sup>Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil.

## Como citar este artigo:

Mondragón-Sánchez EJ, Barreiro RG, Lopes MVO, Pinheiro AKB, Aquino PS, Pinheiro PNC. Impact of the Peace Agreement on the social determinants of health in Colombia. Rev Bras Enferm. 2021;74(2):e20200892. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0892>

## Autor Correspondente:

Edna Johana Mondragón Sánchez  
E-mail: [ejmondragon@uniquindio.edu.co](mailto:ejmondragon@uniquindio.edu.co)



EDITOR CHEFE: Antonio José de Almeida Filho

EDITOR ASSOCIADO: Andrea Bernardes

**Submissão:** 21-08-2020    **Aprovação:** 13-11-2020

## RESUMO

**Objetivos:** analisar o impacto do Acordo de Paz da Colômbia nos determinantes sociais estruturais da saúde. **Métodos:** estudo descritivo, ecológico, a partir de dados documentais do período de 2008 a 2018. Analisaram-se os registros de vítimas, indicadores epidemiológicos e determinantes sociais estruturais em saúde da Colômbia. **Resultados:** correlação entre o período de tempo em que se desenvolveram o processo de Acordo de Paz e os indicadores dos determinantes estruturais em saúde com  $p < 0.05$ . Com a análise da regressão de Poisson, confirmaram-se as correlações favoráveis entre o processo de paz e os mencionados determinantes, além de permitir explicar as mudanças nesses indicadores perante o Acordo de Paz. **Conclusões:** a implementação do processo de paz tem impacto favorável nos determinantes sociais estruturais da saúde, o que reflete no início da redução das desigualdades e iniquidades econômicas, educacionais, de saúde e sociais, fato que oferece a possibilidade de viver em paz.

**Descritores:** Determinantes Sociais em Saúde; Violência; Investimento; Pobreza; Conflitos Armados.

## ABSTRACT

**Objectives:** to analyze the impact of the Colombian Peace Agreement on the structural social determinants of health. **Methods:** a descriptive, ecological study, based on documentary data from 2008 to 2018. The records of victims, epidemiological indicators, and structural social determinants of health in Colombia were analyzed. **Results:** there was a correlation between the period in which the Peace Agreement process was developed and the indicators of structural determinants in health with  $p < 0.05$ . With the Poisson regression analysis, the favorable correlations between the peace process and the determinants were confirmed, besides allowing the understanding of the changes in these indicators before the Peace Agreement. **Conclusions:** the implementation of the peace process has a positive impact on structural social determinants of health, which is observed by the beginning of the decrease of economic, educational, health, and social inequalities and inequities, a fact that offers the possibility of living in peace.

**Descriptors:** Social Determinants in Health; Violence; Investment; Poverty; Armed Conflicts.

## RESUMEN

**Objetivos:** analizar el impacto del Acuerdo de Paz de Colombia en los determinantes sociales estructurales de la salud. **Métodos:** estudio descriptivo, ecológico, a partir de datos documentales del periodo de 2008 a 2018. Se analizaron los registros de víctimas, indicadores epidemiológicos y determinantes sociales estructurales en salud de Colombia. **Resultados:** correlación entre el periodo de tiempo en que se desarrollaron el proceso del Acuerdo de Paz y los indicadores de los determinantes estructurales en salud con  $p < 0,05$ . Mediante el análisis de regresión de Poisson, se confirmaron las correlaciones favorables entre el proceso de paz y los determinantes mencionados, además de permitir explicar los cambios en dichos indicadores frente al Acuerdo de Paz. **Conclusiones:** la implementación del proceso de paz impacta favorablemente en los determinantes sociales estructurales de la salud, lo que refleja en el inicio la reducción de las desigualdades e inequidades económicas, educacionales, de salud y sociales, hecho que ofrece la posibilidad de vivir en paz.

**Descriptorios:** Determinantes Sociales en Salud; Violencia; Inversión; Pobreza; Conflictos Armados.

## INTRODUÇÃO

A guerra e os conflitos armados, originados por interesses políticos e econômicos, geram grandes problemas de saúde pública, não apenas pelas mortes e incapacidades diretas, mas também pela magnitude dos efeitos indiretos na população civil, especialmente na saúde e no bem-estar de indivíduos, famílias e comunidades<sup>(1-2)</sup>.

O conflito armado da Colômbia, experimentado por mais de cinco décadas, é o resultado dos desacordos de interesses políticos, ideológicos e econômicos que ocasionaram longa sucessão de enfrentamentos bélicos e de ações terroristas entre o Estado Colombiano e diferentes organizações guerrilheiras, desde os anos de 1960, agravadas pela irrupção e expansão do narcotráfico no início dos anos de 1970 e por organizações paramilitares que surgiram no início de 1980<sup>(2)</sup>.

O impacto do conflito bélico colombiano tem resultados negativos na saúde da população, não exclusivamente nos indicadores das diferentes formas de violência, como homicídios, desaparecimentos, deslocamentos forçados e sequestros, mas afetam também a saúde e a qualidade de vida de maneira geral dos colombianos, visto que as ações dos protagonistas do conflito envolvem desde confrontos armados até a interrupção, negação ou manipulação dos serviços da saúde, interferindo, intimidando e impedindo que os profissionais de saúde desenvolvam atividades<sup>(2-3)</sup>. Assim, torna-se evidente que a população colombiana tem sofrido elevado custo humano, econômico, demográfico e social<sup>(4-5)</sup>.

Diante desse contexto, o Estado Colombiano tem realizado a busca da paz em diferentes épocas, já que esta é um direito constitucional de todos os cidadãos e dever do presidente da república da Colômbia<sup>(6)</sup>. Porém, após várias tentativas de negociação com as guerrilhas e sem conseguir nenhum sucesso<sup>(7)</sup>, no ano de 2012, realizou-se uma nova tentativa de alcançar a paz com a guerrilha denominada Forças Armadas Revolucionárias da Colômbia - Exército do Povo (FARC-EP).

Ademais, estabeleceu-se uma mesa de concertação para discutir os acordos de paz, um processo que levou aproximadamente quatro anos de negociações, período em que aconteceram várias manifestações e sinais de vontade de paz e de acabar com a via da violência para solucionar as diferenças políticas, por exemplo, a cessação bilateral das hostilidades e do confronto armado entre as partes envolvidas, uma amostra da intenção da busca de uma solução negociada para o conflito na Colômbia. Essas ações pacíficas incidiram na qualidade de vida da população civil, que historicamente era afetada por décadas de conflitos armados. As negociações foram concluídas com sucesso no ano 2016<sup>(8)</sup>, representando avanço para os colombianos e para a humanidade.

Como resultado das negociações, obteve-se o Acordo de Paz, composto por seis pontos: Política desenvolvimento agrário integral; Participação Política; Vítimas de conflito armado; Fim do conflito; Solução para o problema de Drogas Ilícitas; e Implementação e verificação. Os negociadores visavam alcançar um acordo definitivo que acabasse com a violência direta (consequência visível do conflito), assim como atingir as causas estruturais do conflito armado<sup>(9-10)</sup>. Entretanto, o Acordo de Paz não consistiu exclusivamente na finalização da guerra em termos militares e bélicos, pelo contrário, tem articulado compromissos que buscam equilibrar as desigualdades sociais com objetivo de

garantir a paz, especialmente nos setores da saúde, economia, educação, trabalho e renda dos colombianos<sup>(8-9)</sup>.

Saúde e paz são conceitos inter-relacionados e interdependentes na vida das pessoas e da sociedade, além disso têm diferentes significados e implicações nos campos individuais e coletivos<sup>(4)</sup>. Ambos os conceitos dependem do equilíbrio de todos os setores (econômico, social, seguridade, laboral, entre outros) para constante construção e funcionamento, portanto a saúde, assim como a paz, é influenciada por fatores ou condições externas<sup>(3-5)</sup>. O conjunto de condições em que as pessoas nascem, vivem, crescem, trabalham e envelhecem é denominado de Determinantes Sociais da Saúde (DSS), termo que resume os determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais que influenciam na saúde dos membros de uma sociedade<sup>(11)</sup>.

O Marco Conceitual dos Determinantes Sociais de Saúde (MDSS), por sua vez, é uma análise do conjunto de fatores que caracterizam as particularidades dos indivíduos e que refletem a inserção destes no tempo-espaço, constitui rede complexa de fatores que ameaçam, promovem ou protegem a saúde, podem ser agrupados em categorias ou camadas, o que facilita a seleção de intervenções adequadas e a formulação de políticas de saúde<sup>(11)</sup>.

Os determinantes mais importantes<sup>(12)</sup> são aqueles que estratificam a sociedade (os determinantes estruturais), como a distribuição de renda, a discriminação (por exemplo, baseada em gênero, classe, etnia, deficiência ou orientação sexual) e a existência de conflitos armados por desacordos nas estruturas políticas ou de governança, reforçando ao invés de reduzir as iniquidades relativas ao poder econômico. Assim, guerra é um fator altamente relevante para a saúde pública e a criação de desigualdades em saúde, não apenas pelos recursos envolvidos para o conflito bélico, o que significa uma redução dos investimentos sociais, mas também pelos danos diretos e indiretos que promovem em uma população. Nesse contexto, o impacto da guerra nos mecanismos estruturais que influenciam a posição social ocupada pelos indivíduos é a causa mais profunda das iniquidades em saúde. As discrepâncias, atribuíveis a esses mecanismos, moldam a saúde dos indivíduos por meio de determinantes intermediários, como as condições de moradia e os aspectos psicossociais, fatores comportamentais e biológicos, além do próprio sistema de saúde<sup>(11-13)</sup>.

## OBJETIVOS

Analisar o impacto do Acordo de Paz da Colômbia nos determinantes sociais estruturais da saúde.

## MÉTODOS

### Aspectos éticos

O presente estudo respeitou as recomendações da Resolução 466/2012 sobre pesquisa com seres humanos<sup>(14)</sup>. Pelo fato de ser estudo documental, as unidades de análise foram informações e dados, e não pessoas, e o estudo foi considerado de baixo risco, de acordo com o 11º artigo da Resolução 008430, de 4 de outubro de 1993, da República da Colômbia<sup>(15)</sup>, e de acordo com a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, este estudo não foi registrado no sistema do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

## Tipo de estudo, local, período e amostra

Realizou-se um estudo descritivo, ecológico, a partir de dados documentais do período de 2008 a 2018. Os dados avaliados correspondem a indicadores epidemiológicos reportados durante a tentativa, negociação e implementação do processo de paz e aos determinantes sociais estruturais em saúde (DSES), segundo o Marco Conceitual dos Determinantes Sociais de Saúde (MDSS)<sup>(13)</sup>. Para nortear a metodologia do presente estudo, utilizou-se o instrumento STROBE.

## Protocolo de estudo

Utilizaram-se os dados registrados na plataforma do Departamento Administrativo Nacional de Estatística (DANE) e da Unidade para atenção e reparação integral às vítimas da República da Colômbia. O Acordo de Paz foi analisado como um processo que envolve o período prévio às tentativas de reconciliação entre o governo e as FARC-EP. Contudo, a variável processo de paz foi avaliada como o período de tempo decorrido durante o processo que compreende o início e estabelecimento das negociações, acordo final, assinatura e entrada em vigência, e dos anos posteriores à assinatura dos tratados de paz, especificamente entre os anos de 2008 e 2018<sup>(13)</sup>. As negociações para o Acordo de Paz foram um processo longo, sendo esse intervalo de tempo avaliado para assim obter uma análise comparativa das situações que antecederam as conversações de paz, o tempo durante as negociações e após a assinatura do acordo, podendo, assim, avaliar o impacto do Acordo de Paz da Colômbia nos DSES.

Os DSES analisaram-se subdivididos nas camadas descritas a seguir: Governança: índice de vítimas e índice de eventos; Políticas macroeconômicas; Produto Interno Bruto (PIB): índice de investimento em saúde, educação e defesa; Políticas sociais: índice de pobreza monetária, índice de pobreza extrema e índice de desemprego; Políticas públicas: cobertura em saúde e índice de analfabetismo<sup>(12)</sup>.

## Análise dos resultados e estatística

As variáveis foram analisadas. Por meio de estatística descritiva, calcularam-se média, mediana, variância e desvio padrão. Verificaram-se também associações entre as determinantes estruturais em saúde e o processo de paz por meio do teste de correlação de Pearson e rho de Spearman, considerando significância estatística quando  $p < 0,05$ . Além disso, modelos univariados de Regressão Poisson foram ajustados para as variáveis de interesse e medidas de risco relativo com os respectivos intervalos de confiança de 95% são apresentadas. Essa análise foi realizada com o intuito de verificar as mudanças nos indicadores de saúde (determinantes estruturais em saúde)<sup>(16-17)</sup> ao longo do tempo, incluindo os períodos imediatamente antes e depois do Acordo de Paz.

## RESULTADOS

A Tabela 1 apresenta estatísticas descritivas e análise de correlação dos determinantes sociais estruturais em saúde. Na camada governança, o indicador de eventos de violência mostrou correlação negativa, com  $p < 0,05$ , todavia, durante o tempo analisado, os eventos de violência reduziram. Em compensação, na camada das políticas macroeconômicas, à medida que o tempo passou, encontrou-se correlação positiva com o investimento em saúde, com  $p < 0,05$ , o que traduz que o investimento em saúde aumentou nesse período de tempo. Na camada de políticas sociais, obtiveram-se correlações negativas nos indicadores de pobreza monetária, pobreza extrema e desemprego,  $p < 0,05$ . Contudo, nesse espaço de tempo, os indicadores diminuíram. No tocante à camada de políticas públicas, o indicador de cobertura de saúde não apresentou significância estatística, mas esteve próximo do  $p < 0,05$ , indicativo de correlação que aponta possível associação em período de tempo maior, entretanto o analfabetismo apresentou correlação negativa, com  $p < 0,05$ .

**Tabela 1** - Estatística Descritiva e Análise de Correlação dos Determinantes Sociais Estruturais em Saúde, Colômbia, 2008-2018

Variáveis	Média	Me	IQR	DE	W Valor de $p^a$	Análise de Correlação Valor de $p$ (IC95%)
Governança						
Vítimas	426,16	488,38	301,36	182,70	0,890 $p = 0,143$	0,283 <sup>b</sup> (-0,754 0,381) $p = 0,398$
Eventos de Violência	580,97	622,5	257,98	232,76	0,941 $p = 0,537$	-0,789 (-0,942 -0,360) $p = 0,003^b$
Políticas macroeconômicas						
PIB	34,6	2,6	2,3	1,93	0,852 $p = 0,046$	-0,369 (0,570 -0,977) $p = 0,264^c$
Investimento Saúde	72,33	72,34	5,03	2,85	0,912 $p = 0,299$	0,729 (0,184 0,931) $p = 0,016^b$
Investimento Educação	15,75	15,69	0,74	0,65	0,990 $p = 0,997$	0,051 (-0,597 0,659) $p = 0,887^b$
Investimento Defesa	11,39	11,27	0,78	0,81	0,911 $p = 0,288$	-0,457 (-0,844 0,241) $p = 0,183^b$
Políticas sociais						
Pobreza monetária	32,28	30,6	7,75	5,46	0,873 $p = 0,086$	-0,954 (-0,988 -0,828) $p < 0,001^b$
Pobreza extrema	10,20	9,1	3,45	3,02	0,878 $p = 0,099$	-0,928 (-0,981 -0,742) $p < 0,001^b$
Desemprego	10,2	9,7	1,75	1,12	0,900 $p = 0,184$	-0,842 (-0,958 -0,489) $p = 0,001^b$
Políticas públicas						
Cobertura em saúde	94,83	95,66	2,27	2,32	0,875 $p = 0,090$	0,593 (-0,010 0,879) $p = 0,054^b$
Analfabetismo	17,52	17,45	2,5	1,71	0,970 $p = 0,898$	-0,998 (-0,999 -0,989) $p < 0,001^b$

Nota: <sup>a</sup> Valor de  $p$  de Shapiro-Wilk normality test; <sup>b</sup> Análise de Correlação – Coeficiente de Pearson; <sup>c</sup> Análise de Correlação – Coeficiente de Spearman.

**Tabela 2** - Regressão Poisson dos Determinantes Sociais Estruturais em Saúde, Colômbia, 2008-2018

Variáveis	Coef <sup>a</sup>	EP <sup>b</sup>	Z <sup>c</sup>	Valor de p	RR <sup>d</sup>	IC95% <sup>e</sup>	
<b>Governança</b>							
Vítimas	-0,04	0,05	-0,80	0,430	1,00	0,88	1,05
Eventos de Violência	-0,10	0,02	-4,47	<0,001	0,90	0,87	0,95
<b>Políticas macroeconômicas</b>							
PIB	-0,06	0,04	-1,52	0,130	0,90	0,87	1,02
Investimento Saúde	0,01	0,00	4,74	<0,001	1,00	1,01	1,01
Investimento Educação	0,00	0,00	0,16	0,880	1,00	0,99	1,01
Investimento Defesa	-0,01	0,01	-1,41	0,160	1,00	0,97	1,00
<b>Políticas sociais</b>							
Pobreza monetária	-0,05	0,00	-11,69	<0,001	0,95	0,94	0,96
Pobreza extrema	-0,08	0,01	-10,39	<0,001	0,91	0,90	0,93
Desemprego	-0,03	0,01	-4,96	<0,001	0,97	0,96	0,98
<b>Políticas públicas</b>							
Cobertura em saúde	0,00	0,00	2,17	0,030	1,00	1,00	1,01
Analfabetismo	-0,04	0,00	-105,47	<0,001	0,96	0,96	0,97

Nota: <sup>a</sup>Coefficiente; <sup>b</sup>Error Patrão; <sup>c</sup>Teste z; <sup>d</sup>Risco Relativo; <sup>e</sup>Intervalo de Confiança 95%.

Conforme a Tabela 2 apresenta o Modelo Regressão Poisson dos determinantes sociais estruturais em saúde, identificou-se tendência à redução de 10% no risco de eventos de violência por 100.000 habitantes (RR = 0,90; IC95%: 0,87 – 0,95). Além disso, reduções de risco também foram identificadas para as variáveis pobreza monetária (RR = 0,95; IC95%: 0,94 – 0,96), pobreza extrema (RR = 0,91; IC95%: 0,90 – 0,93), desemprego (RR = 0,97; IC95%: 0,96 – 0,98) e analfabetismo (RR = 0,96; IC95%: 0,96 – 0,97). O investimento em saúde e a cobertura mostraram pequena tendência ao aumento, que embora tenham apresentado significância estatística (p < 0,001) não apresentaram influência sobre o risco relativo no período estudado.

## DISCUSSÃO

Os resultados evidenciaram impacto positivo nos determinantes estruturais de saúde, tais como governança, políticas macroeconômicas, políticas sociais e políticas públicas. Tal achado demonstrou os benefícios do Acordo de Paz nas causas diretas e indiretas das desigualdades e iniquidades que afetam o bem-estar dos colombianos.

Referente à camada de governança, o indicador de vítimas do conflito armado não apresentou correlação com o processo de paz. Deve-se esclarecer que o número de vítimas evidenciou tendência à redução até o ano de 2017, não obstante o ano de 2018 apresentou aumento do número de vítimas de violência, já que passou de 212 por 100.000 habitantes, no ano de 2017, a 316 por 100.000 habitantes, em 2018<sup>(18)</sup>. Isso indica que a violência continua existindo e afetando a população colombiana. A respeito do indicador de eventos de violência, este apresentou correlação negativa, o que significa diminuição de número de eventos violentos depois dos acordos de paz<sup>(18)</sup>.

Enfatiza-se que o Acordo de Paz é um processo que demanda tempo em se materializar, além de apresentar diferentes desafios para transformar o conflito armado colombiano e, assim, evitar que retorne com mais intensidade<sup>(13)</sup>, como aconteceu com o processo de paz entre o governo colombiano e os grupos paramilitares entre os anos 2003 e 2006, os quais reincidiram

no atuar, por meio de nova figura armada, conhecida como as Bandas Criminais ou Bacrim<sup>(19)</sup>.

Em relação à camada de políticas macroeconômicas, apresentou-se correlação positiva com o investimento em saúde<sup>(4)</sup>, o que significa que o processo de paz, assim como o cessar do conflito armado, incidiu favoravelmente no setor da saúde por meio da disposição de maiores recursos para garantir o bem-estar da população. No entanto, destaca-se que o investimento nos setores de educação, defesa e comportamento do PIB não apresentou resultados significativos ante o processo de paz. Isso pode acontecer devido ao fato de que os indicadores macroeconômicos<sup>(5)</sup> precisam de mais tempo para demonstrar as mudanças e os impactos substanciais que beneficiem a sociedade colombiana.

Destaca-se que o Acordo de Paz tem atingido esses tópicos a fim de diminuir as desigualdades e inequidades econômicas e sociais, as quais são necessárias para garantir a transformação em uma cultura de paz<sup>(20)</sup>. Do mesmo modo, espera-se que os auxílios financeiros e a cooperação da comunidade internacional (Fundo da Organização das Nações Unidas, Banco Mundial e Fundo da União Europeia)<sup>(21)</sup> incidam positivamente no crescimento econômico e no PIB do país para aumentar os investimentos nos setores sociais e, dessa maneira, alavancar o impacto dos determinantes macroeconômicos<sup>(22)</sup>.

Na camada das políticas sociais, os indicadores de pobreza monetária, pobreza extrema e desemprego<sup>(23)</sup> demonstraram correlação negativa com o processo de paz, o que indica impacto favorável na redução do número de pessoas na faixa de pobreza e desemprego. Isso reflete em maior poder aquisitivo e melhor qualidade de vida da população<sup>(24)</sup>, ressaltando a importância da melhoria nos indicadores anteriores, já que a repartição desigual das riquezas, derivadas dos recursos da nação, provoca conflitos violentos e ressentimentos gerados pela má administração e por políticas governamentais que impedem que muitos setores se beneficiem dessas riquezas<sup>(25)</sup>.

Por fim, na camada de políticas públicas, o indicador de cobertura de saúde não apresentou correlação estatisticamente significativa, no entanto obteve p=0,054, o que evidencia indicativo de correlação, isso significa alta probabilidade de apresentar correlação positiva com período de tempo maior, já que passou de 90,29%, em 2008, a 94,96%, em 2018<sup>(26)</sup>. Com o processo de paz e o cessar do conflito, espera-se aumento da cobertura da saúde à população, especificamente àquela que se encontra nas antigas zonas de conflitos<sup>(2,4)</sup>. O indicador de analfabetismo apresentou correlação negativa, o que indica impacto favorável, mostrando-se avanço relevante no crescimento do número de pessoas que sabiam ler e escrever durante o período de tempo analisado. Nesse sentido, a maior tarefa das políticas públicas deve ser gerar discussão na busca de respostas inovadoras, que atendam aos determinantes e às necessidades do setor da saúde e educação, de modo a garantir esses direitos à população colombiana<sup>(4)</sup>. Na análise de regressão de Poisson, confirmam-se as correlações favoráveis entre o processo de paz e os determinantes sociais estruturais em saúde, especificamente na redução de risco nos indicadores de eventos de violência, pobreza monetária, pobreza extrema, desemprego e analfabetismo. Assim mesmo, a análise da regressão permite identificar o início de tendência de aumento no investimento e cobertura em saúde, embora



esses últimos resultados tenham apresentado significância estatística, não apresentaram influência sobre o risco relativo no período estudado, uma vez que os aumentos de investimento e as intervenções para aumentar as coberturas de saúde são processo que demandam um período de tempo maior para serem implementados. Por conseguinte, esses resultados permitem fazer uma análise de predição do possível impacto positivo da implementação do processo de paz e, assim, elucidar as mudanças em um longo prazo nesses indicadores que beneficiam a população colombiana.

A partir dessa análise, justifica-se a pertinência de continuar com a implementação do processo de paz na etapa de maior desafio que corresponde ao post-conflito, contudo é preciso que todos os protagonistas do conflito, entidades governamentais, vítimas, assim como representantes da sociedade, continuem trabalhando na resolução das condições desfavoráveis, quais sejam econômicas, sociais, educacionais e de saúde, para diminuir as desigualdades e iniquidades, as quais são os causantes estruturais da violência na Colômbia<sup>(4,7)</sup>, e assim previnam o fracasso dessas negociações, como aconteceu com os processos de paz de Guatemala e El Salvador<sup>(27)</sup>.

### Limitações do estudo

O presente estudo apresenta como limitações a dificuldade para acessar o total de dados que se pretendia analisar inicialmente da pesquisa. Adicionalmente, para os indicadores de investimento de saúde, educação e defesa, faltaram as informações do ano de 2018, da mesma maneira, na porcentagem de

analfabetismo, não constam as informações dos anos 2008, 2009 e 2018. Porém, esses indicadores foram analisados segundo as informações disponíveis. Em relação ao tempo considerado para as análises, não foi possível inferir as correlações na totalidade das variáveis analisadas, fato pelo qual se recomenda realizar novos estudos com tempo de análise maior para confirmar os resultados desta pesquisa.

### Contribuição do estudo

O Acordo de Paz teve impacto positivo nos determinantes sociais em saúde, o que incide diretamente no estado de saúde e bem-estar dos cidadãos, porém não deve ser entendido só como um mecanismo pacífico de solução de um dos conflitos armados mais longos da América Latina, mas também como uma conquista para sociedade. Não obstante, a paz é alcançada não apenas com a negociação, mas com o compromisso de todos os envolvidos em garantir o cumprimento, conforme acordo para alcançar sucesso total que represente mudanças substanciais nas condições de vida dos colombianos e, assim, a possibilidade real de viver em uma sociedade pacificada.

### CONCLUSÕES

A implementação do processo de paz tem impacto favorável nos determinantes sociais estruturais da saúde, o que reflete no início da redução das desigualdades e iniquidades econômicas, educacionais, de saúde e sociais, fato que oferece a possibilidade de viver em paz.

## REFERÊNCIAS

1. Ugalde A, Richards PL. Health consequences of war and political violence. In: Kurtz LR. Encyclopedia of Violence, Peace, and Conflict, vol. 1. Academic Press; 2010. p.923-33.
2. Franco S, Suarez CM, Naranjo CB, Báez LC, Rozo P. The effects of the armed conflict on the life and health in Colombia. *Ciênc Saúde Coletiva* 2006;11(2):349-61.
3. García ALP. En estos tiempos de guerra: enfermeras ante los conflictos internacionales. *Index Enferm* [Internet]. 2006[cited 2020 Jul 06];15(54):53-5. Available from: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962006000200011](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962006000200011)
4. Franco S. Editorial Salud para la paz y paz para la salud. *Rev Gerenc Polit Salud* [Internet]. 2015[cited 2020 Jul 06];14(29):5-8. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v14n29/v14n29a01.pdf>
5. Vargas Pulido W, Godoy Estrella E. Impacto del gasto de la defensa en el crecimiento económico de Colombia en los últimos veinte años. *Rev Cient Gen José María Córdova*. 2013;11(11):227. <https://doi.org/10.21830/19006586.212>
6. República de Colombia (CO). Constitución Política de Colombia de 1991. Colombia: Senado; 1991.
7. Orlando Melo J. Resumen del Acuerdo de Paz. *Rev Econ Instit* 2016;18(35):319-37. <https://doi.org/10.18601/01245996.v18n35.19>
8. Moreno Millán F. El concepto de paz en la constitución política de Colombia de 1991: reconstrucción dialéctica de su significado a partir de la jurisprudencia de la corte constitucional. *RDUCN* 2014;21(2):305-46. <https://doi.org/10.4067/S0718-97532014000200009>
9. Valencia Gutiérrez A. La Violencia en Colombia de M. Guzmán, O. Fals y E. Umaña y las trasgresiones al Frente Nacional. *Rev Colomb Soc* [Internet]. 2012[cited 2020 Jul 06];35(2):15-33. Available from: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/recs/article/view/37195>
10. González Munoz CA. Diálogos de paz Gobierno-FARC-EP y las oportunidades para la paz en Colombia. *Estud Polít* [Internet]. 2015[cited 2020 Jul 06];46:243-61. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/esp/n46/n46a13.pdf>
11. World Health Organization (WHO). A conceptual framework for action on the social determinants of health: debates, policy & practice, case studies. Geneva: WHO; 2010.
12. Costa MIF, Viana TRF, Pinheiro PNC, Cardoso MVLML, Barbosa LP, Luna IT. Social determinants of health and vulnerabilities to sexually transmitted infections in adolescents. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(6):1595-601. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0726>

13. Calderón RJ Etapas del conflicto armado en Colombia: hacia el posconflicto. *Latinoamérica* [Internet]. 2016[cited 2020 Jul 06];62:227-57. Available from: <http://www.scielo.org.mx/pdf/latinoam/n62/1665-8574-latinoam-62-00227.pdf>
14. Ministério da Saúde (BR). Conselho nacional de Saúde. Comissão Nacional de ética em Pesquisa. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012.
15. Ministerio de la Salud (CO). Resolución 8.430, de 4 de octubre de 1993. Por la cual se estableces las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Santa Fe Bogotá: Título II, Capítulo 1, Artículo 11.
16. Cardona Madariaga DF, González Rodríguez JL, Rivera Lozano M, Cárdenas Vallejo EH. Aplicación de la regresión lineal en un problema de pobreza. *Interaccion*. 2014;12:73-84. <https://doi.org/10.18041/1657-7531/interaccion.0.2315>
17. Navarrete MPCD. Aplicación del método de regresión lineal en el análisis de los determinantes de la inversión extranjera en Colombia. Colombia: FCE; 2011.
18. Governo de Colombia (CO). Registro Único de Víctimas (RUV). Unidad para las Víctimas. Colombia: RUV; 2018.
19. Organización de Estados Americanos. Secretaría General. Octavo informe trimestral del Secretario General al Consejo Permanente sobre la Misión de Apoyo al Proceso de Paz en Colombia (MAPP/OEA). Colombia: MAPP; 2007.
20. Marín-Cortés A, Quintero JJ. Confianza en el proceso de paz en Colombia en Twitter. *Rev Mex Soc* [Internet]. 2018[cited 2020 Jul 06];80(1):115-37. Available from: <http://www.scielo.org.mx/pdf/rms/v80n1/0188-2503-rms-80-01-00115.pdf>
21. Henriques MB. Preparar el post-conflicto en Colombia desde los programas de desarrollo y paz: retos y lecciones aprendidas para la cooperación internacional y las empresas. *Rev Relac Int Estrateg Segur*. 2014;9(1):179-97. <https://doi.org/10.18359/ries.56>
22. Pellegrini Filho A. Conferência Mundial sobre Determinantes Sociais da Saúde. *Cad Saúde Pública*. 2011;27(11):2080-2. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2011001100001>
23. Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (CO). Gran Encuesta Integrada de Hogares: información general. Colombia: DANE; 2018.
24. Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (CO). Encuesta nacional de calidad de vida (ECV). Colombia: DANE; 2018.
25. Yaffe L. Conflicto armado en Colombia: análisis de las causas económicas, sociales e institucionales de la oposición violenta. *Rev CS*[Internet]. 2011[cited 2020 Jul 06];8:187-208. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/recs/n8/n8a07.pdf>
26. Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (CO). Censo Nacional de Población y Vivienda [Internet]. 2018 [cited 2019 Nov 20]. Available from: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/censo-nacional-de-poblacion-y-vivienda-2018>
27. Anaya Caraballo L, Mogollón Anaya N. El conflicto armado interno colombiano: una mirada socio-jurídica desde la jurisprudencia de la Corte Penal Internacional. *Justicia Juris* 2016; 12(1):107-17. <https://doi.org/10.15665/rj.v12i1.892>