

SABE

SALUD, BIENESTAR y ENVEJECIMIENTO

EN EL PARAGUAY

PRINCIPALES RESULTADOS 2017 Y 2021



TEKOATY HA MBA' EREREKOPY
AKÁRAPU' ÁRÄ RAPE' APO
Sambyhyha

Secretaría
TÉCNICA DE PLANIFICACIÓN
DEL DESARROLLO ECONÓMICO
Y SOCIAL

KOICA Korea International
Cooperation Agency

PARAGUAY

SABE

SALUD,
BIENESTAR
y ENVEJECIMIENTO

EN EL PARAGUAY

PRINCIPALES RESULTADOS 2017 Y 2021

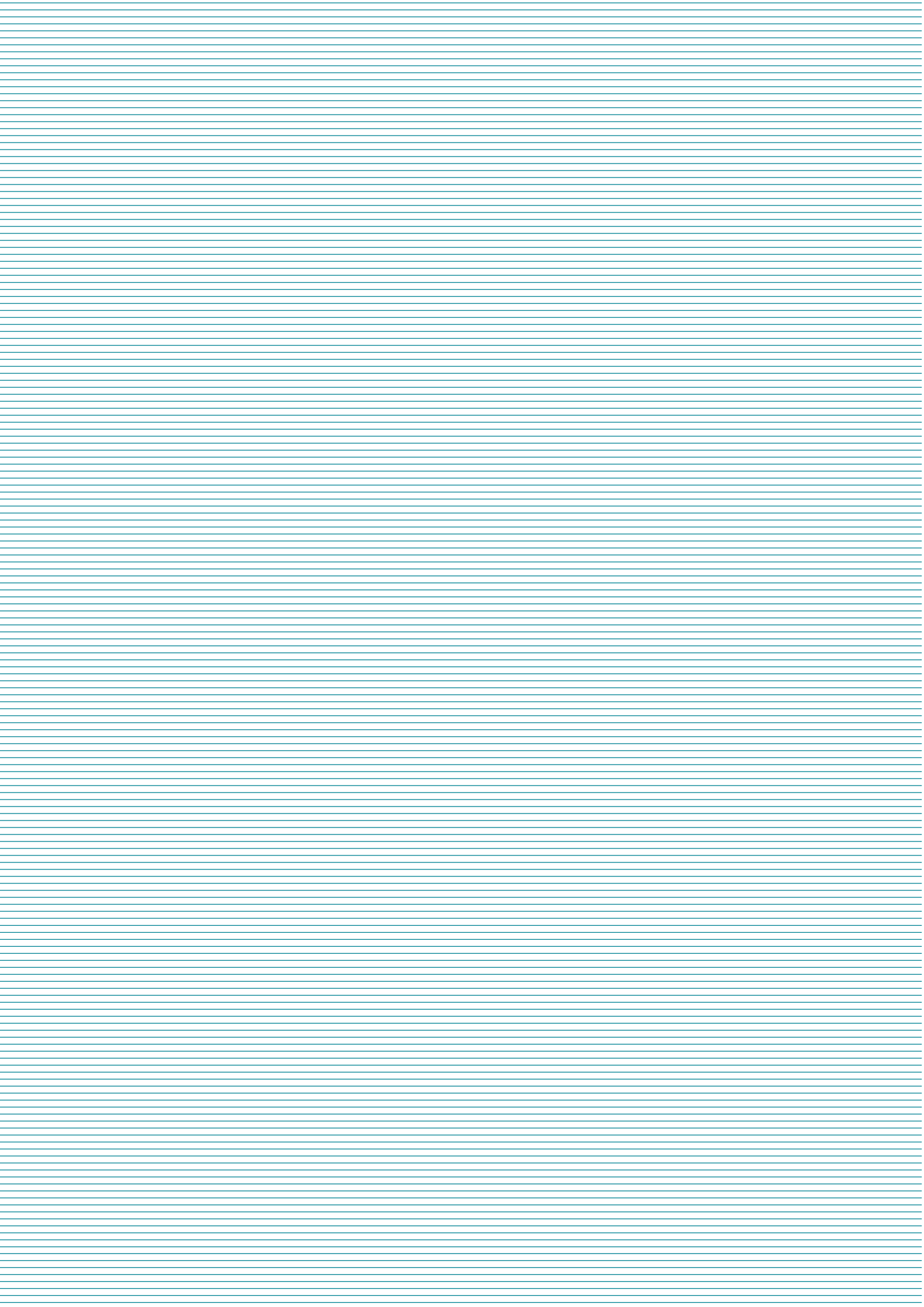


TEKOATY HA MBA' EREREKOPY
AKÁRAPU' ÁRÁ RAPE' APO
Sambyhyha

Secretaría
TÉCNICA DE PLANIFICACIÓN
DEL DESARROLLO ECONÓMICO
Y SOCIAL

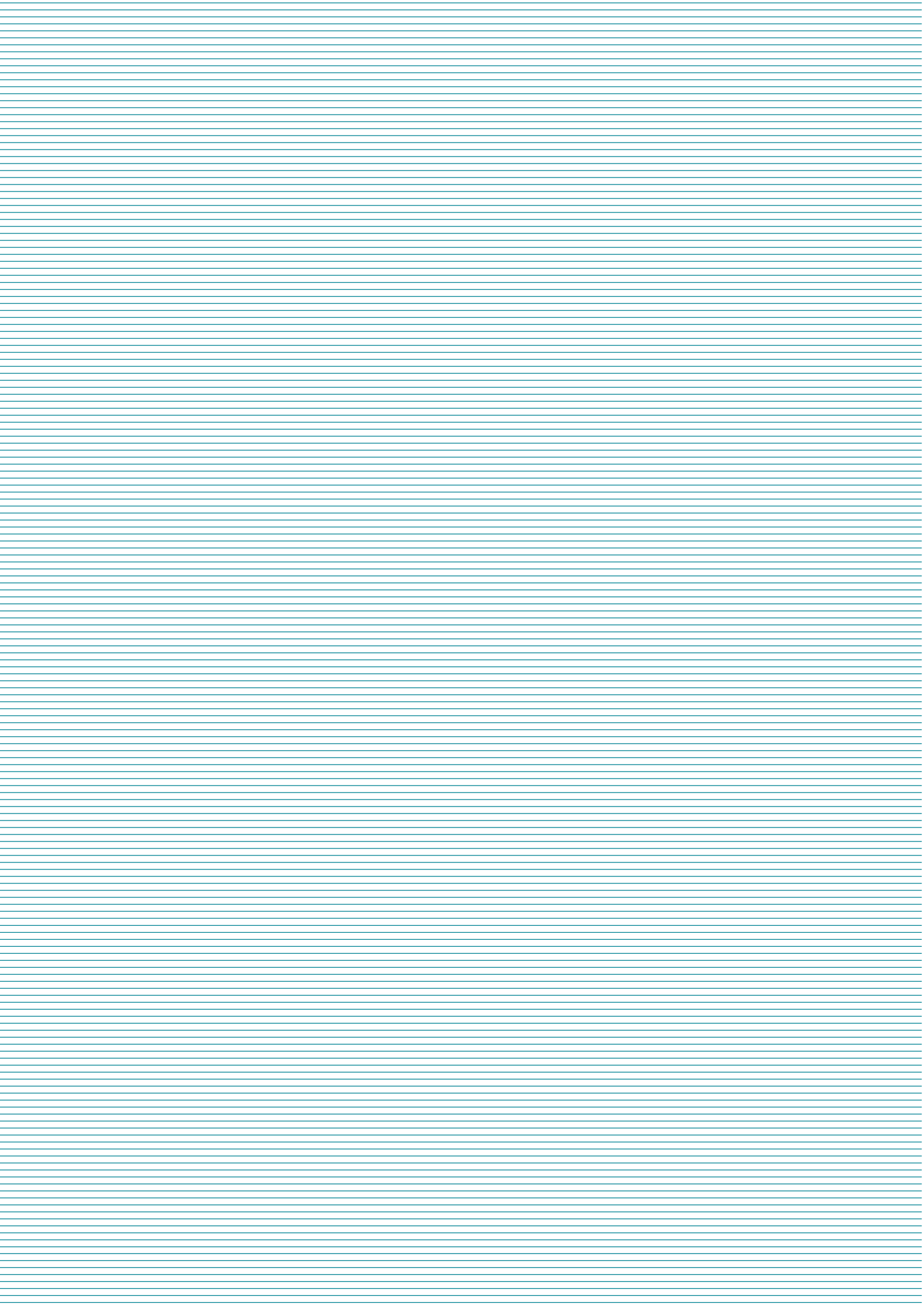
KOICA Korea International
Cooperation Agency

PARAGUAY



CONTENIDO

PRESENTACIÓN.....	7
Objetivo.....	9
Ámbito Poblacional.....	9
Ámbito Geográfico.....	9
Diseño de la muestra	9
Cuestionarios	9
Ficha Social.....	10
Cuestionario SABE.....	10
Trabajo de campo.....	11
Rendimiento de la muestra	11
PRINCIPALES RESULTADOS.....	13
1. Aspectos Demográficos	13
2. Composición del Hogar	17
3. Apoyo Recibido	19
4. Estado de la Salud	22
5. Actividades de la Vida Diaria (AVD)	24
6. Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD).....	26
7. Síntomas Depresivos	28
8. Enfermedades Crónicas	30
9. Uso y Acceso a Servicios Sociales y de Salud.....	32
10. Cobertura de Seguro de Salud y Servicios Sociales	34
CONCLUSIONES.....	37



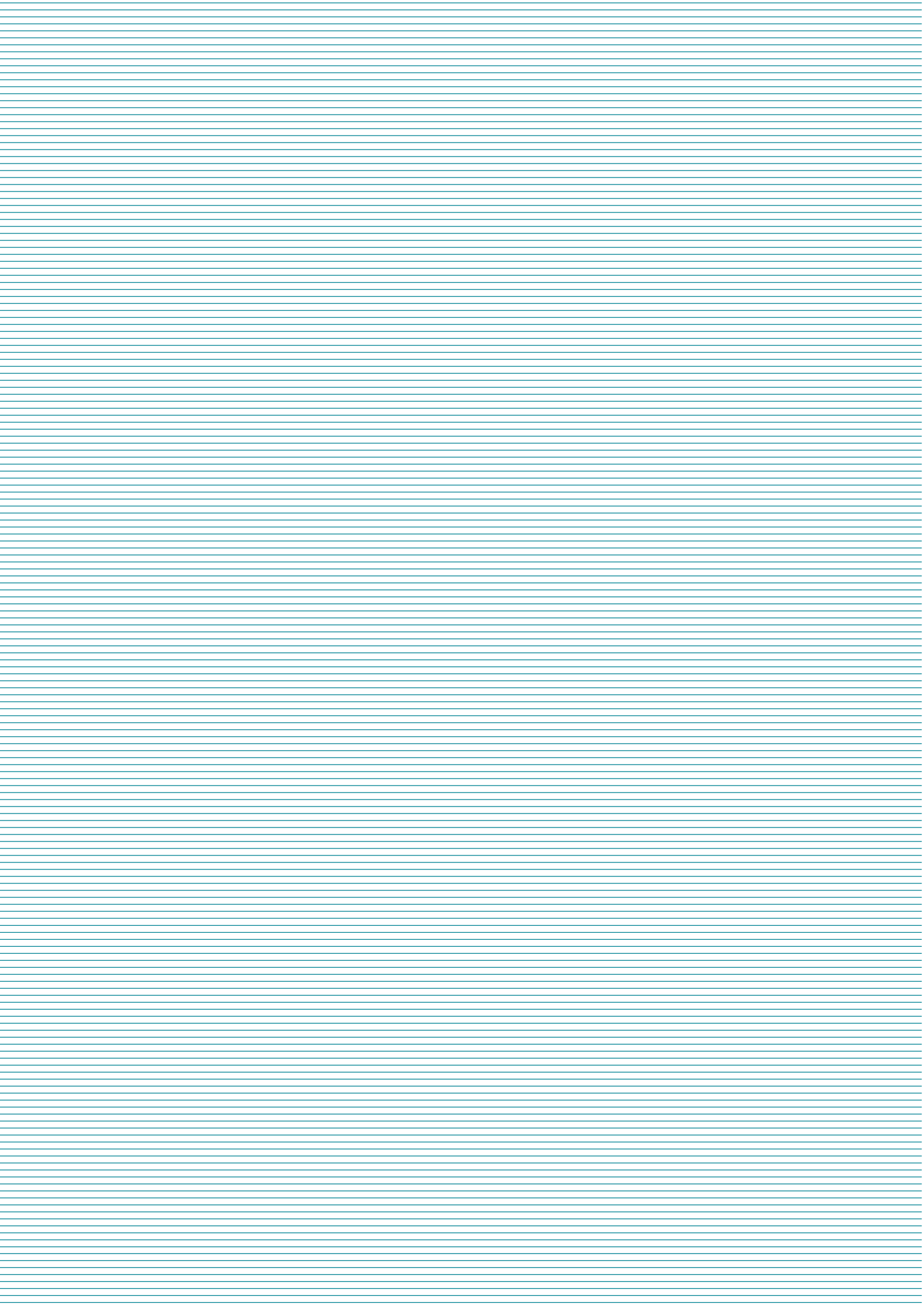
PRESENTACIÓN

La Encuesta SABE analiza las condiciones de salud de los adultos mayores y sus determinantes sociales para el desarrollo de políticas públicas en Paraguay sobre sus adultos mayores, en el marco del Proyecto de la Agencia de Cooperación Internacional de Corea (KOICA) de “Construcción del Centro de Atención y Servicios Sociales a Largo Plazo, Santo Domingo, para adultos mayores y Consultoría sobre el Establecimiento de Políticas para Adultos Mayores en Paraguay”.

En este sentido, en el año 2017 se realizó la primera Encuesta SABE en Asunción y el área urbana del departamento Central, mediante la firma de un memorándum de entendimiento suscrito entre KOICA, a través de su Oficina en Paraguay y la Secretaría Técnica de Planificación del Desarrollo Económico y Social (STP), alineado con los esfuerzos para evaluar las condiciones de salud y bienestar de las personas mayores y sus determinantes sociales.

Para mejorar la representatividad de los resultados de la primera encuesta SABE, en el presente año se llevó a cabo la segunda fase de la encuesta, mediante la firma de un memorándum de entendimiento suscrito entre ambas instituciones, a la que se suma la Organización de Estados Iberoamericanos (OEI), replicando la misma encuesta en el área rural del Departamento Central. Ambas encuestas fueron coordinadas por la STP e implementadas por el mismo equipo técnico y de campo.

El presente documento presenta un informe combinado de los principales resultados de ambas encuestas, que servirán para el análisis de las condiciones de salud de los Adultos Mayores y los determinantes sociales, fuertemente vinculados al entorno económico y social.



Objetivo

El objetivo de la encuesta SABE es analizar las condiciones de salud de los Adultos Mayores y sus determinantes sociales, para analizarlos e identificar las necesidades de servicios sociales, a fin de aportar para el desarrollo nacional de políticas para los Adultos Mayores en Paraguay.

Ámbito Poblacional

La población objetivo de la Encuesta de Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE) está constituida por las personas de 60 y más años de edad.

Ámbito Geográfico

La primera encuesta abarcó Asunción y 8 distritos urbanos del departamento Central (Mariano Roque Alonso, Lambaré, Fernando de la Mora, Luque, Limpio, San Lorenzo, Villa Elisa y Ñemby). En la segunda encuesta se entrevistaron a los adultos mayores que viven en el área rural de 10 distritos del departamento Central (Ypacaraí, Areguá, Luque, Itauguá, J.A. Saldívar, Villeta, Nueva Italia, Guarambaré, Ita, Ypane).

Diseño de la muestra

El diseño muestral fue trietápico y probabilístico. El tamaño muestral definido para la primera encuesta fue de 500 hogares y en la segunda encuesta de 300 hogares, en los que residen adultos mayores.

En ambas encuestas, se previó una sobredimensión de la muestra de un 20%, de manera de enfrentar los problemas de No respuesta y la mayor dificultad que implica realizar el seguimiento a una persona individualizada dentro del hogar.

Cuestionarios

Para ambas encuestas, la herramienta de recolección de datos fue la Ficha Social, a través de la cual se obtuvieron los estados de pobreza de los adultos mayores encuestados, y el cuestionario SABE estandarizado, aprobado y sugerido por la Organización Panamericana de la Salud.

Ficha Social

La Ficha Social fue aplicada a todos los miembros del hogar y consta de 9 secciones

Sección	Contenido
Identificación Geográfica	Localización geográfica y dirección de la vivienda.
Equipo de trabajo	Información del equipo de trabajo.
Condición de ocupación de la vivienda	Resultado final de la entrevista, así como los datos de las visitas, de los informantes auxiliares o sustitutos y observaciones.
Características de la vivienda y bienes duraderos	Información sobre el tipo de vivienda, los servicios básicos y los bienes duraderos que tiene el hogar.
Sociodemográfica	Características sociodemográficas de las personas miembros del hogar.
Educación	Aspectos relacionados con el nivel educativo de todas las personas con 5 años y más.
Salud	Preguntas sobre tenencia de seguro médico y discapacidad.
Empleo	Información sobre las actividades económicas realizadas por los miembros del hogar de 10 años y más.
Actividad Agropecuaria, Animales y Cultivos Agrícolas	Tenencia de tierras y maquinarias del hogar, producción agrícola, pecuaria y forestal, así como los ingresos que derivan de éstos.

Cuestionario SABE

El cuestionario SABE está dirigido al Adulto Mayor seleccionado del hogar y consta de 10 secciones bien diferenciadas:

Sección	Contenido
Datos personales	Características generales de la persona adulta mayor.
Evaluación cognitiva	Conocer la situación cognitiva de la persona adulta mayor e identificar si la entrevista puede realizarse sólo con la persona adulta mayor elegida.
Estado de salud	Identificar el estado de salud de la persona adulta mayor
Estado funcional	Actividades de la vida diaria (AVD). Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD).
Medicinas	Características relacionadas a la toma de medicamentos.
Uso y accesibilidad a servicios	Uso y acceso a servicios de salud del adulto mayor.
Red de apoyo familiar y social	Redes de apoyo y transferencias intergeneracionales.
Historia laboral y fuentes de ingreso	Actividad económica, fuentes de ingresos, etc.
Antropometría	Aspectos relacionados con la salud y el estado físico de la persona adulta mayor incluyendo la integridad de las extremidades.
Flexibilidad y Movilidad, Maltrato y Violencia, Preguntas y Comentarios finales	El grado de equilibrio, movilidad y flexibilidad de la persona adulta mayor.

Trabajo de campo

El periodo de relevamiento de los datos de la primera encuesta fue de noviembre a diciembre del año 2017 y la segunda se llevó a cabo de marzo a abril de 2021.

Los datos fueron recolectados por 2 equipos, cada equipo de trabajo de campo estuvo conformado por un supervisor, tres encuestadores y un técnico con vehículo. Los que a su vez fueron supervisados por un Coordinador de trabajo de campo.

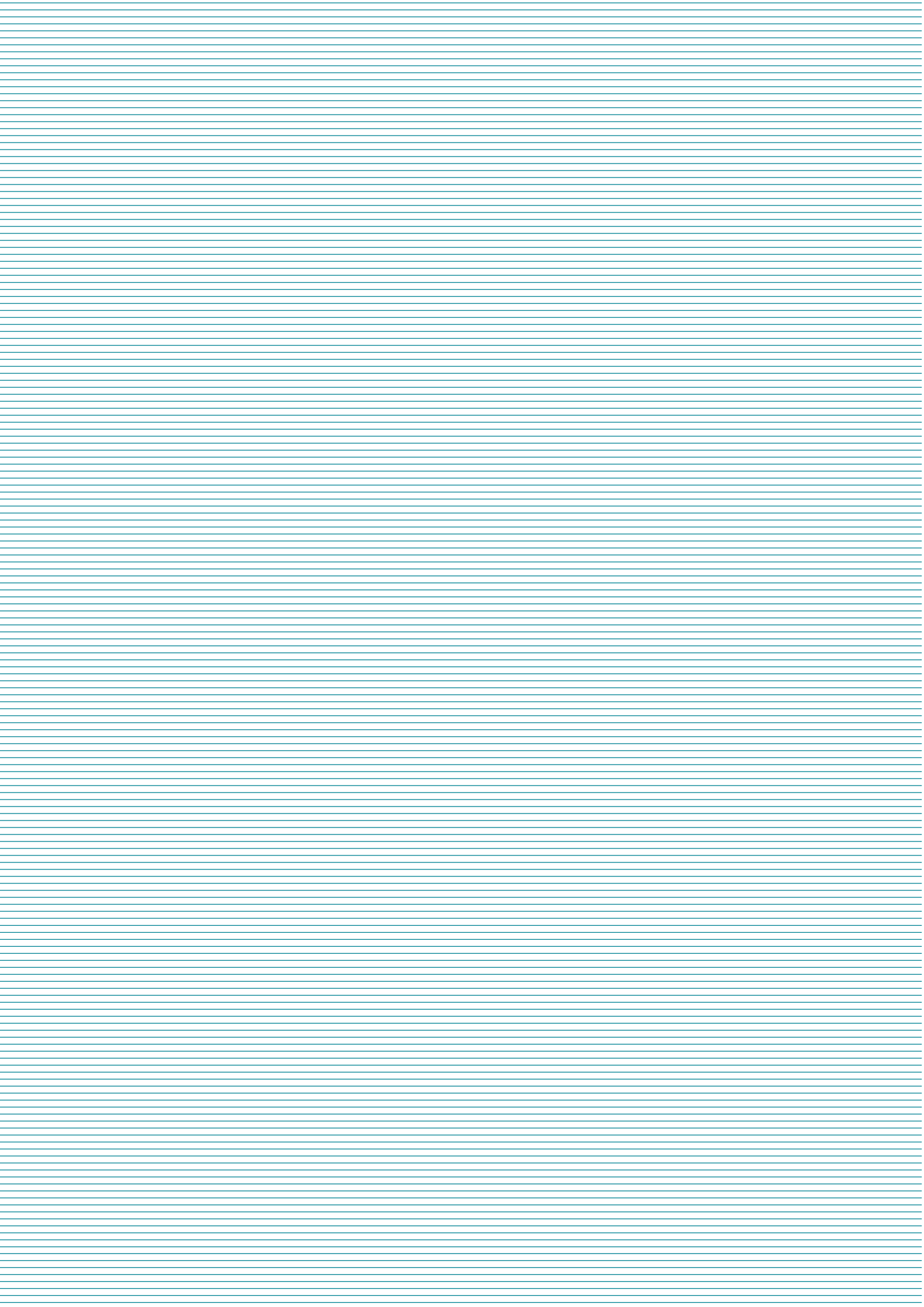
Los encuestadores entrevistaron a las personas seleccionadas en el interior del hogar, con una duración promedio de 2 horas por hogar.

Rendimiento de la muestra

Durante el trabajo de campo de la primera encuesta, fueron visitadas las 50 UPMs (unidades primarias de muestreo) de la muestra, con un total de 576 viviendas visitadas. La ficha social se aplicó a 503 viviendas, mientras que el cuestionario SABE se logró aplicar en 487 viviendas.

En la segunda encuesta fueron visitadas las 30 UPMs, con un total de 321 viviendas visitadas. La ficha social se aplicó a 305 viviendas, mientras que el cuestionario SABE se logró realizar en 303 viviendas.

La diferencia en la cantidad de fichas sociales y el cuestionario SABE se debe a diferentes situaciones encontradas durante el trabajo de campo, tales como: adultos mayores ausentes por motivos laborales, se encontraban de viaje y/o en casa de otro familiar, internados en hospitales, personas que rechazaron responder la encuesta, entre otros.



PRINCIPALES RESULTADOS

1. Aspectos Demográficos

El cuadro 1. muestra los porcentajes referidos a la distribución de los adultos mayores de la encuesta SABE para el año 2017, área urbana y el 2021, área rural respectivamente.

Para el área urbana, se observa la distribución de los adultos mayores por grupos de edad, donde el grupo de 60 – 64 años representa el 30,8 %, el de 65-74 años el 39,6% y el grupo de 75 años y más, el 29,6%. Por su parte, en el área rural la estructura de la población de adultos mayores presenta las siguientes características: para el grupo de 60-64 años, el porcentaje de adultos mayores representa el 26,6%; el grupo de 65 – 74 años representa el 44,3% y el grupo de 75 años y más se mantiene igual al del área urbana con 29, 2%.

Por sexo, se observa predominio de hombres en los tres primeros grupos del área urbana, para los mayores a 75 años se observa una situación inversa, el 35,4% son mujeres y el 20,9% son hombres. En el área rural, el predominio de hombres se observa en el primer y tercer grupo de edad, mientras que en el grupo de 65 – 69 años el 25,9 % son mujeres y el 18,4 % son hombres; para los adultos mayores de 75 años y más no se observan diferencias significativas.

Cuadro 1. Estructura de la población adulta mayor¹ por sexo, según grupos de edad (%).

Grupos de Edad		Total		Sexo			
				Hombres		Mujeres	
SABE – 2017 Urbano	Total	503	100,00%	201	100,00%	302	100,00%
	60-64	155	30,8%	75	37,3%	80	26,5%
	65-69	114	22,7%	47	23,4%	67	22,2%
	70-74	85	16,9%	37	18,4%	48	15,9%
	≥ 75	149	29,6%	42	20,9%	107	35,4%
	Edad Media		70,7		69,0		71,7
SABE – 2021 Rural	Total	305	100,00%	147	100,00%	158	100,00%
	60-64	81	26,6%	44	29,9%	37	23,4%
	65-69	68	22,3%	27	18,4%	41	25,9%
	70-74	67	22,0%	34	23,1%	33	20,9%
	≥ 75	89	29,2%	42	28,6%	47	29,7%
	Edad Media		70,8		70,6		71,2

Fuente: STP. Encuesta sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE), Paraguay 2017/2021.

¹ corresponde a todos los adultos mayores seleccionados para SABE.

Entre la población adulta mayor, el estado civil puede influir en el bienestar económico y emocional debido a la atención que recibe la persona en su hogar, especialmente si se trata de personas que padecen de alguna enfermedad o incapacidad.

En el cuadro 2, para el área urbana, un poco más de la mitad de hombres están casados (55,2%), mientras que para el grupo de las mujeres el estado civil que prevalece es la viudez (41,7%), seguido por el matrimonio con el 22,5%.

Con relación al área rural, el porcentaje de hombres que se encuentran casados es mucho menor (38,8%), mientras que para la población femenina la viudez se encuentra también en primer lugar, aunque con un porcentaje inferior al del área urbana (32,3%), seguido por el matrimonio con el 24,1%.

Cuadro 2. Distribución de la población adulta mayor¹ por grupos de edad, según sexo y estado civil (%).

Estado Civil o Conyugal	Total		Grupos de Edad							
			60-64		65-69		70-74		≥75	
Total	503	100,0%	155	100,0%	114	100,0%	85	100,0%	149	100,0%
Casado	179	35,6%	70	45,2%	45	39,5%	33	38,8%	31	20,8%
Unido	42	8,3%	21	13,5%	9	7,9%	10	11,8%	2	1,3%
Separado	69	13,7%	25	16,1%	21	18,4%	9	10,6%	14	9,4%
Viudo	155	30,8%	20	12,9%	28	24,6%	23	27,1%	84	56,4%
Soltero	54	10,7%	17	11,0%	10	8,8%	10	11,8%	17	11,4%
Divorciado	4	0,8%	2	1,3%	1	0,9%	-	-	1	0,7%
Hombre	201	100,0%	75	100,0%	47	100,0%	37	100,0%	42	100,0%
Casado	111	55,2%	42	56,0%	30	63,8%	22	59,5%	17	40,5%
Unido	17	8,5%	8	10,7%	3	6,4%	4	10,8%	2	4,8%
Separado	30	14,9%	14	18,7%	8	17,0%	4	10,8%	4	9,5%
Viudo	29	14,4%	4	5,3%	5	10,6%	4	10,8%	16	38,1%
Soltero	13	6,5%	6	8,0%	1	2,1%	3	8,1%	3	7,1%
Divorciado	1	0,5%	1	1,3%	-	-	-	-	-	-
Mujer	302	100,0%	80	100,0%	67	100,0%	48	100,0%	107	100,0%
Casado	68	22,5%	28	35,0%	15	22,4%	11	22,9%	14	13,1%
Unido	25	8,3%	13	16,3%	6	9,0%	6	12,5%	0	0,0%
Separado	39	12,9%	11	13,8%	13	19,4%	5	10,4%	10	9,3%
Viudo	126	41,7%	16	20,0%	23	34,3%	19	39,6%	68	63,6%
Soltero	41	13,6%	11	13,8%	9	13,4%	7	14,6%	14	13,1%
Divorciado	3	1,0%	1	1,3%	1	1,5%	-	-	1	0,9%

SABE-2021 Rural	Total	305	100,0%	81	100,0%	68	100,0%	67	100,0%	89	100,0%
	Casado	95	31,1%	30	37,0%	26	38,2%	14	20,9%	25	28,1%
	Unido	45	14,8%	16	19,8%	17	25,0%	7	10,4%	5	5,6%
	Separado	30	9,8%	9	11,1%	6	8,8%	9	13,4%	6	6,7%
	Viudo	83	27,2%	7	8,6%	11	16,2%	22	32,8%	43	48,3%
	Soltero	50	16,4%	18	22,2%	7	10,3%	15	22,4%	10	11,2%
	Divorciado	2	0,7%	1	1,2%	1	1,5%	-	-	-	-
	Hombre	147	100,0%	44	100,0%	27	100,0%	34	100,0%	42	100,0%
	Casado	57	38,8%	20	45,5%	14	51,9%	6	17,6%	17	40,5%
	Unido	24	16,3%	9	20,5%	7	25,9%	6	17,6%	2	4,8%
	Separado	17	11,6%	6	13,6%	2	7,4%	4	11,8%	5	11,9%
	Viudo	32	21,8%	4	9,1%	3	11,1%	10	29,4%	15	35,7%
	Soltero	17	11,6%	5	11,4%	1	3,7%	8	23,5%	3	7,1%
	Divorciado	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Mujer	158	100,0%	37	100,0%	41	100,0%	33	100,0%	47	100,0%
	Casado	38	24,1%	10	27,0%	12	29,3%	8	24,2%	8	17,0%
	Unido	21	13,3%	7	18,9%	10	24,4%	1	3,0%	3	6,4%
	Separado	13	8,2%	3	8,1%	4	9,8%	5	15,2%	1	2,1%
Viudo	51	32,3%	3	8,1%	8	19,5%	12	36,4%	28	59,6%	
Soltero	33	20,9%	13	35,1%	6	14,6%	7	21,2%	7	14,9%	
Divorciado	2	1,3%	1	2,7%	1	2,4%	-	-	-	-	

Fuente: STP. Encuesta sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE), Paraguay 2017/2021.

¹ corresponde a todos los adultos mayores seleccionados para SABE.

Con respecto, al nivel de educación de los adultos mayores es importante mencionar que es un condicionante de la situación socioeconómica y, por lo tanto, tiene un papel importante en el bienestar material, incluyendo la salud. Niveles elevados de educación se correlacionan con ingresos por encima del promedio, mejores condiciones de vida y salud.

En el cuadro 3, se observa para el área urbana que cuatro de cada diez adultos mayores tiene un nivel de educación bajo con 4 a 6 años de escolaridad. Por sexo, no se observan diferencias significativas, tanto en hombres (43,2%) como en mujeres (42,8%) con 4 a 6 años de escolaridad.

Por su parte, en el área rural, la mitad de los adultos mayores tiene niveles de bajos de educación, con 4 a 6 años de escolaridad, porcentaje que se repite tanto para hombres como para mujeres con 4 a 6 años de escolaridad.

Cuadro 3. Distribución de la población adulta mayor por grupos de edad, según sexo y años de estudio (%).

Nivel de Escolaridad	Total		Grupos de Edad			
			60-64	65-69	70-74	≥75
SABE-2017 Urbano	Total	487 100,0%	147 100,0%	110 100,0%	84 100,0%	146 100,0%
	Sin instrucción	22 4,5%	4 2,7%	1 ,9%	2 2,4%	15 10,3%
	1 a 3 años	116 23,8%	24 16,3%	21 19,1%	20 23,8%	51 34,9%
	4 a 6 años	209 42,9%	74 50,3%	46 41,8%	34 40,5%	55 37,7%
	7 a 9 años	48 9,9%	14 9,5%	14 12,7%	10 11,9%	10 6,8%
	10 a 12 años	54 11,1%	20 13,6%	15 13,6%	12 14,3%	7 4,8%
	13 años y más	36 7,4%	11 7,5%	13 11,8%	5 6,0%	7 4,8%
	NR	2 0,4%	- -	- -	1 1,2%	1 0,7%
	Hombre	190 100,0%	69 100,0%	44 100,0%	37 100,0%	40 100,0%
	Sin instrucción	6 3,2%	0 0,0%	1 2,3%	1 2,7%	4 10,0%
	1 a 3 años	31 16,3%	5 7,2%	7 15,9%	6 16,2%	13 32,5%
	4 a 6 años	82 43,2%	37 53,6%	19 43,2%	12 32,4%	14 35,0%
	7 a 9 años	25 13,2%	9 13,0%	6 13,6%	7 18,9%	3 7,5%
	10 a 12 años	26 13,7%	11 15,9%	4 9,1%	8 21,6%	3 7,5%
	13 años y más	19 10,0%	7 10,1%	7 15,9%	3 8,1%	2 5,0%
	NR	1 0,5%	- -	- -	- -	1 2,5%
	Mujer	297 100,0%	78 100,0%	66 100,0%	47 100,0%	106 100,0%
	Sin instrucción	16 5,4%	4 5,1%	0 0,0%	1 2,1%	11 10,4%
	1 a 3 años	85 28,6%	19 24,4%	14 21,2%	14 29,8%	38 35,8%
	4 a 6 años	127 42,8%	37 47,4%	27 40,9%	22 46,8%	41 38,7%
7 a 9 años	23 7,7%	5 6,4%	8 12,1%	3 6,4%	7 6,6%	
10 a 12 años	28 9,4%	9 11,5%	11 16,7%	4 8,5%	4 3,8%	
13 años y más	17 5,7%	4 5,1%	6 9,1%	2 4,3%	5 4,7%	
NR	1 0,3%	- -	- -	1 2,1%	- -	
SABE-2021 Rural	Total	303 100,0%	80 100,0%	68 100,0%	66 100,0%	89 100,0%
	Sin instrucción	33 10,9%	4 5,0%	6 8,8%	6 9,1%	17 19,1%
	1 a 3 años	78 25,7%	16 20,0%	11 16,2%	18 27,3%	33 37,1%

SABE-2021 Rural	4 a 6 años	153	50,5%	41	51,3%	47	69,1%	34	51,5%	31	34,8%
	7 a 9 años	20	6,6%	12	15,0%	1	1,5%	4	6,1%	3	3,4%
	10 a 12 años	11	3,6%	4	5,0%	2	2,9%	3	4,5%	2	2,2%
	13 años y más	8	2,6%	3	3,8%	1	1,5%	1	1,5%	3	3,4%
	Hombre	145	100,0%	43	100,0%	27	100,0%	33	100,0%	42	100,0%
	Sin instrucción	9	6,2%	2	4,7%	2	7,4%	1	3,0%	4	9,5%
	1 a 3 años	38	26,2%	7	16,3%	5	18,5%	9	27,3%	17	40,5%
	4 a 6 años	74	51,0%	23	53,5%	18	66,7%	16	48,5%	17	40,5%
	7 a 9 años	15	10,3%	8	18,6%	1	3,7%	3	9,1%	3	7,1%
	10 a 12 años	7	4,8%	3	7,0%	-	-	3	9,1%	1	2,4%
	13 años y más	2	1,4%	-	-	1	3,7%	1	3,0%	-	-
	Mujer	158	100,0%	37	100,0%	41	100,0%	33	100,0%	47	100,0%
	Sin instrucción	24	15,2%	2	5,4%	4	9,8%	5	15,2%	13	27,7%
	1 a 3 años	40	25,3%	9	24,3%	6	14,6%	9	27,3%	16	34,0%
	4 a 6 años	79	50,0%	18	48,6%	29	70,7%	18	54,5%	14	29,8%
	7 a 9 años	5	3,2%	4	10,8%	-	-	1	3,0%	-	-
	10 a 12 años	4	2,5%	1	2,7%	2	4,9%	-	-	1	2,1%
	13 años y más	6	3,8%	3	8,1%	-	-	-	-	3	6,4%

Fuente: STP. Encuesta sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE), Paraguay 2017/2021.

2. Composición del Hogar

La composición del hogar, es un indicador que refleja la posibilidad de contar con la compañía de otras personas para el desarrollo cotidiano de la vida. En el cuadro 4 muestra la composición actual de los hogares donde viven los adultos mayores para el área urbana y rural.

En el área urbana se observa que el 36,3% de los adultos mayores vive con sus Hijos no casados, mientras que en el área rural, el mayor porcentaje (31,0%) se observa en los adultos mayores que viven con otras personas (otros parientes, no parientes, hijos separados e hijos viudos). A estos, tanto en el área urbana como rural, les siguen los que viven con sus "Hijos casados" con 21,6% y 23,1% respectivamente.

Por su parte, el 14,7% de los adultos mayores que vive en el área urbana declaró que vive sólo versus el 23,1% de los que viven en el área rural. Con relación a los que viven "solo con su pareja", hay una ligera diferencia a favor del área rural (13,9%), respecto al área urbana (10,2%).

Por sexo, se observa una mayor proporción de hombres urbanos que viven con los "Hijos no casados" en casi todos los grupos de edad, excepto en el grupo de 75 años y más. De igual manera,

para el grupo de mujeres, la categoría de adultos mayores que viven con los “Hijos no casados” es la que presenta la mayor proporción en cada grupo de edad, siendo menor el porcentaje para el grupo de 75 años y más.

Por su parte, en el área rural, la mayor proporción corresponde a hombres que viven con “otras personas”, especialmente en los grupos de 60-64 años y 75 años y más. También para el caso de las mujeres, esta categoría es la que presenta la mayor proporción en los grupos de 70-74 y 75 años y más años de edad, siendo menor el porcentaje para el grupo de 60-64 años.

Cuadro 4. Distribución de la población adulta mayor de acuerdo a la composición actual del hogar por grupos de edad, según sexo (%).

Composición actual del hogar	Total		Grupos de edad							
			60-64		65-69		70-74		≥75	
Total	482	100,0%	145	100,0%	110	100,0%	83	100,0%	144	100,0%
Solo	71	14,7%	17	11,7%	19	17,3%	12	14,5%	23	16,0%
Solo con su pareja	49	10,2%	15	10,3%	14	12,7%	10	12,0%	10	6,9%
Hijos no casados	175	36,3%	69	47,6%	44	40,0%	28	33,7%	34	23,6%
Hijos casados	104	21,6%	28	19,3%	22	20,0%	19	22,9%	35	24,3%
Otros ¹	83	17,2%	16	11,0%	11	10,0%	14	16,9%	42	29,2%
Hombre	185	100,0%	67	100,0%	44	100,0%	36	100,0%	38	100,0%
Solo	29	15,7%	11	16,4%	4	9,1%	7	19,4%	7	18,4%
Solo con su pareja	23	12,4%	6	9,0%	7	15,9%	5	13,9%	5	13,2%
Hijos no casados	74	40,0%	34	50,7%	22	50,0%	12	33,3%	6	15,8%
Hijos casados	37	20,0%	10	14,9%	9	20,5%	8	22,2%	10	26,3%
Otros ¹	22	11,9%	6	9,0%	2	4,5%	4	11,1%	10	26,3%
Mujer	297	100,0%	78	100,0%	66	100,0%	47	100,0%	106	100,0%
Solo	42	14,1%	6	7,7%	15	22,7%	5	10,6%	16	15,1%
Solo con su pareja	26	8,8%	9	11,5%	7	10,6%	5	10,6%	5	4,7%
Hijos no casados	101	34,0%	35	44,9%	22	33,3%	16	34,0%	28	26,4%
Hijos casados	67	22,6%	18	23,1%	13	19,7%	11	23,4%	25	23,6%
Otros ¹	61	20,5%	10	12,8%	9	13,6%	10	21,3%	32	30,2%
Total	303	100,0%	80	100,0%	68	100,0%	66	100,0%	89	100,0%
Solo	70	23,1%	12	15,0%	9	13,2%	26	39,4%	23	25,8%
Solo con su pareja	42	13,9%	11	13,8%	14	20,6%	8	12,1%	9	10,1%
Hijos no casados	64	21,1%	23	28,8%	19	27,9%	8	12,1%	14	15,7%
Hijos casados	33	10,9%	9	11,3%	8	11,8%	5	7,6%	11	12,4%

SABE-2021 Rural	Otros ¹	94	31,0%	25	31,3%	18	26,5%	19	28,8%	32	36,0%
	Hombre	145	100,0%	43	100,0%	27	100,0%	33	100,0%	42	100,0%
	Solo	34	23,4%	6	14,0%	4	14,8%	15	45,5%	9	21,4%
	Solo con su pareja	23	15,9%	4	9,3%	7	25,9%	5	15,2%	7	16,7%
	Hijos no casados	31	21,4%	14	32,6%	6	22,2%	5	15,2%	6	14,3%
	Hijos casados	16	11,0%	4	9,3%	4	14,8%	1	3,0%	7	16,7%
	Otros ¹	41	28,3%	15	34,9%	6	22,2%	7	21,2%	13	31,0%
	Mujer	158	100,0%	37	100,0%	41	100,0%	33	100,0%	47	100,0%
	Solo	36	22,8%	6	16,2%	5	12,2%	11	33,3%	14	29,8%
	Solo con su pareja	19	12,0%	7	18,9%	7	17,1%	3	9,1%	2	4,3%
	Hijos no casados	33	20,9%	9	24,3%	13	31,7%	3	9,1%	8	17,0%
	Hijos casados	17	10,8%	5	13,5%	4	9,8%	4	12,1%	4	8,5%
	Otros ¹	53	33,5%	10	27,0%	12	29,3%	12	36,4%	19	40,4%

Fuente: STP. Encuesta sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE), Paraguay 2017/2021

¹ Incluye: Otros parientes, no parientes, hijos separados, viudos.

3. Apoyo Recibido

La existencia de ayuda familiar y social, es importante en el desarrollo de la vida cotidiana de los adultos mayores. En relación a ello, pueden distinguirse la ayuda en pensión alimentaria, las ayudas familiares, las ayudas de personas no familiares, entre otras.

En el cuadro 5 para el área urbana se observa que el 79,0% de las personas que residen en el hogar, brindan algún tipo de apoyo a los adultos mayores, proporciones similares se presentan según los diferentes grupos de edades. Al realizar el mismo análisis para el área rural, se observa un aumento en el porcentaje de adultos mayores que reciben algún tipo de ayuda por parte de las personas que residen en el hogar (91,2%).

En cuanto al tipo de ayuda que reciben se observa a los servicios como transporte, haciendo quehaceres del hogar y patio, en primer lugar con un porcentaje del 55,6%, seguido de las ayudas como comida, ropas, etc. con 39,0% y el tercer lugar corresponde a la ayuda monetaria (38,9%). En cuanto al tipo de ayuda que reciben, en el área rural, se observa un alto porcentaje para los servicios como transporte, haciendo quehaceres del hogar y patio, etc. (76,8%); seguido de las ayudas con comidas y ropas (49,0%), y en tercer lugar el apoyo con dinero (47,0%).

Por grupos de edad, se observa que en el área urbana los altos porcentajes corresponden a servicios, seguido por la ayuda con cosas (comida, ropa, etc.), con excepción del grupo de 75 años y más donde la categoría de ayuda con cosas tiene mayor proporción. Por su parte, en el área rural, los porcentajes son similares a los del área urbana.

Respecto a quienes brindan la ayuda, en el área urbana esta proviene principalmente de los conyugues (90,8%), seguido de los hijos (83,6%) y alguna otra persona que podría ser pariente o no pariente (69,1%). En el área rural, la tendencia es la misma, pero los porcentajes son más altos que el área urbana; así el 95,4% proviene de la ayuda de los conyugues, seguido de la ayuda los hijos con el 94,6% y de alguna otra persona que podría ser pariente o no pariente (84,6%).

Cuadro 5. Distribución de la población adulta mayor que recibe ayuda por personas que la brindan, según grupos de edad y tipo de apoyo (%).

Tipo de ayuda	Total		Corresidentes					
			Conyugue		Hijo		Otro	
Total	1081		196		445		440	
Dinero	421	38,9%	91	46,4%	238	53,5%	92	20,9%
Servicios (transporte, haciendo quehaceres del hogar y patio, etc)	601	55,6%	148	75,5%	262	58,9%	191	43,4%
Cosas (comida, ropas, etc)	422	39,0%	104	53,1%	202	45,4%	116	26,4%
Otro ¹	98	9,1%	17	8,7%	27	6,1%	54	12,3%
Recibe apoyo	854	79,0%	178	90,8%	372	83,6%	304	69,1%
60 a 64 años	337		79		168		90	
Dinero	128	38,0%	38	48,1%	73	43,5%	17	18,9%
Servicios (transporte, haciendo quehaceres del hogar y patio, etc)	183	54,3%	61	77,2%	84	50,0%	38	42,2%
Cosas (comida, ropas, etc)	110	32,6%	44	55,7%	49	29,2%	17	18,9%
Otro ¹	17	5,0%	3	3,8%	7	4,2%	7	7,8%
Recibe apoyo	265	78,6%	75	94,9%	134	79,8%	56	62,2%
65 a 69 años	225		48		97		80	
Dinero	97	43,1%	23	47,9%	56	57,7%	18	22,5%
Servicios (transporte, haciendo quehaceres del hogar y patio, etc)	139	61,8%	39	81,3%	60	61,9%	40	50,0%
Cosas (comida, ropas, etc)	87	38,7%	29	60,4%	36	37,1%	22	27,5%
Otro ¹	17	7,6%	5	10,4%	6	6,2%	6	7,5%
Recibe apoyo	183	81,3%	43	89,6%	82	84,5%	58	72,5%
70 a 74 años	187		41		74		72	
Dinero	82	43,9%	17	41,5%	49	66,2%	16	22,2%
Servicios (transporte, haciendo quehaceres del hogar y patio, etc)	88	47,1%	27	65,9%	36	48,6%	25	34,7%
Cosas (comida, ropas, etc)	68	36,4%	15	36,6%	38	51,4%	15	20,8%
Otro ¹	14	7,5%	5	12,2%	4	5,4%	5	6,9%
Recibe apoyo	142	75,9%	34	82,9%	62	83,8%	46	63,9%
75 años y más	332		28		106		198	
Dinero	114	34,3%	13	46,4%	60	56,6%	41	20,7%
Servicios (transporte, haciendo quehaceres del hogar y patio, etc)	191	57,5%	21	75,0%	82	77,4%	88	44,4%
Cosas (comida, ropas, etc)	157	47,3%	16	57,1%	79	74,5%	62	31,3%
Otro ¹	50	15,1%	4	14,3%	10	9,4%	36	18,2%
Recibe apoyo	264	79,5%	26	92,9%	94	88,7%	144	72,7%

SABE-2021 Rural	Total	522		130		204		188	
	Dinero	227	43,5%	56	43,1%	120	58,8%	51	27,1%
	Servicios (transporte, haciendo quehaceres del hogar y patio, etc)	389	74,5%	109	83,8%	152	74,5%	128	68,1%
	Cosas (comida, ropas, etc)	299	57,3%	97	74,6%	119	58,3%	83	44,1%
	Otro ¹	51	9,8%	20	15,4%	16	7,8%	15	8,0%
	Recibe apoyo	476	91,2%	124	95,4%	193	94,6%	159	84,6%
	60 a 64 años	151		43		67		41	
	Dinero	71	47,0%	19	44,2%	40	59,7%	12	29,3%
	Servicios (transporte, haciendo quehaceres del hogar y patio, etc)	116	76,8%	38	88,4%	48	71,6%	30	73,2%
	Cosas (comida, ropas, etc)	74	49,0%	35	81,4%	28	41,8%	11	26,8%
	Otro ¹	9	6,0%	4	9,3%	5	7,5%	0	0,0%
	Recibe apoyo	139	92,1%	42	97,7%	65	97,0%	32	78,0%
	65 a 69 años	133		40		59		34	
	Dinero	58	43,6%	17	42,5%	36	61,0%	5	14,7%
	Servicios (transporte, haciendo quehaceres del hogar y patio, etc)	90	67,7%	30	75,0%	37	62,7%	23	67,6%
	Cosas (comida, ropas, etc)	77	57,9%	24	60,0%	35	59,3%	18	52,9%
	Otro ¹	20	15,0%	8	20,0%	5	8,5%	7	20,6%
	Recibe apoyo	120	90,2%	36	90,0%	53	89,8%	31	91,2%
	70 a 74 años	86		19		29		38	
	Dinero	40	46,5%	9	47,4%	22	75,9%	9	23,7%
	Servicios (transporte, haciendo quehaceres del hogar y patio, etc)	66	76,7%	18	94,7%	24	82,8%	24	63,2%
Cosas (comida, ropas, etc)	60	69,8%	18	94,7%	22	75,9%	20	52,6%	
Otro ¹	4	4,7%	3	15,8%	1	3,4%	0	0,0%	
Recibe apoyo	80	93,0%	19	100,0%	28	96,6%	33	86,8%	
75 años y más	152		28		49		75		
Dinero	58	38,2%	11	39,3%	22	44,9%	25	33,3%	
Servicios (transporte, haciendo quehaceres del hogar y patio, etc)	117	77,0%	23	82,1%	43	87,8%	51	68,0%	
Cosas (comida, ropas, etc)	88	57,9%	20	71,4%	34	69,4%	34	45,3%	
Otro ¹	18	11,8%	5	17,9%	5	10,2%	8	10,7%	
Recibe apoyo	137	90,1%	27	96,4%	47	95,9%	63	84,0%	

Fuente: STP. Encuesta sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE), Paraguay 2017/2021

¹ Incluye: Medicamentos, compañía, etc.

Precisiones sobre el cuadro: La suma de los porcentajes no coincide con el 100% pues corresponde a una variable con respuesta múltiple.

4. Estado de la Salud

La autopercepción de la salud, en el caso específico de los adultos mayores, se vincula con el número de enfermedades crónicas que padecen, el período de tiempo que han vivido con una enfermedad, la agudización de problemas crónicos, la dependencia en actividades de la vida diaria, etcétera, explorando cómo éstas afectan a la calidad de vida¹. Del mismo modo, aunque su carácter subjetivo puede introducir sesgos, permite relacionarlo con variables que evalúan el bienestar económico y social². Investigación adicional sobre la autopercepción de salud a partir de la encuesta SABE en la zona rural de Gran Asunción podría ser beneficiosa para un proceso de diseño de políticas en Paraguay basadas en la evidencia.

4.1. Autoevaluación de la salud, por sexo y grupos de edad

En el cuadro 6 para el área urbana se observa que el 56,9 % de los adultos mayores percibieron su salud como no buena (regular y mala), el 42,5% indicaron tener una buena salud (excelente, muy buena y buena). Por sexo y grupos de edad, la proporción de mujeres que percibieron su salud como no buena es mayor en todos los grupos de edad en comparación con la población masculina.

En el área rural la tendencia es igual al área urbana, el 52,9% de los adultos mayores indicaron no tener una buena salud. Para los que indicaron que gozan de una buena salud la proporción es de 47,2%. Por sexo y grupos de edad, en el área rural se observa nuevamente que la proporción de mujeres que percibió su salud como no buena es mayor en todos los grupos de edad en comparación a la población masculina.

¹ Beaman, P. y otros: op. cit

² Wong, R. y otros (2005): Autoinforme de salud general en adultos mayores de América Latina y el Caribe: su utilidad como indicador. En Revista Panamericana de Salud Pública, Nº 17, Organización Panamericana de la Salud, pág. 323-332.

Cuadro 6. Distribución de la población adulta mayor según autopercepción de la salud, por sexo y grupos de edad (%).

Autopercepción de la Salud	Total		Grupos de Edad								
			60-64		65-69		70-74		≥75		
SABE-2017 Urbano	Total	487	100,0%	147	100,0%	110	100,0%	84	100,0%	146	100,0%
	Excelente	28	5,7%	15	10,2%	5	4,5%	4	4,8%	4	2,7%
	Muy buena	36	7,4%	13	8,8%	7	6,4%	8	9,5%	8	5,5%
	Buena	143	29,4%	46	31,3%	30	27,3%	23	27,4%	44	30,1%
	Regular	222	45,6%	58	39,5%	54	49,1%	40	47,6%	70	47,9%
	Mala	55	11,3%	14	9,5%	13	11,8%	9	10,7%	19	13,0%
	No responde	3	0,6%	1	0,7%	1	0,9%	-	-	1	0,7%
	Hombre	190	100,0%	69	100,0%	44	100,0%	37	100,0%	40	100,0%
	Excelente	17	8,9%	9	13,0%	3	6,8%	3	8,1%	2	5,0%
	Muy buena	18	9,5%	8	11,6%	6	13,6%	3	8,1%	1	2,5%
	Buena	64	33,7%	23	33,3%	13	29,5%	14	37,8%	14	35,0%
	Regular	71	37,4%	23	33,3%	20	45,5%	11	29,7%	17	42,5%
	Mala	18	9,5%	5	7,2%	1	2,3%	6	16,2%	6	15,0%
	No responde	2	1,1%	1	1,4%	1	2,3%	-	-	-	-
	Mujer	297	100,0%	78	100,0%	66	100,0%	47	100,0%	106	100,0%
	Excelente	11	3,7%	6	7,7%	2	3,0%	1	2,1%	2	1,9%
	Muy buena	18	6,1%	5	6,4%	1	1,5%	5	10,6%	7	6,6%
	Buena	79	26,6%	23	29,5%	17	25,8%	9	19,1%	30	28,3%
Regular	151	50,8%	35	44,9%	34	51,5%	29	61,7%	53	50,0%	
Mala	37	12,5%	9	11,5%	12	18,2%	3	6,4%	13	12,3%	
No responde	1	0,3%	-	-	-	-	-	-	1	0,9%	
SABE-2021 Rural	Total	303	100,0%	80	100,0%	68	100,0%	66	100,0%	89	100,0%
	Excelente	21	6,9%	11	13,8%	3	4,4%	4	6,1%	3	3,4%
	Muy buena	40	13,2%	9	11,3%	9	13,2%	8	12,1%	14	15,7%
	Buena	82	27,1%	23	28,8%	22	32,4%	16	24,2%	21	23,6%
	Regular	145	47,9%	35	43,8%	29	42,6%	34	51,5%	47	52,8%
	Mala	15	5,0%	2	2,5%	5	7,4%	4	6,1%	4	4,5%
	Hombre	145	100,0%	43	100,0%	27	100,0%	33	100,0%	42	100,0%
	Excelente	12	8,3%	7	16,3%	2	7,4%	1	3,0%	2	4,8%

Muy buena	25	17,2%	7	16,3%	4	14,8%	7	21,2%	7	16,7%
Buena	41	28,3%	10	23,3%	8	29,6%	12	36,4%	11	26,2%
Regular	61	42,1%	18	41,9%	10	37,0%	13	39,4%	20	47,6%
Mala	6	4,1%	1	2,3%	3	11,1%	0	0,0%	2	4,8%
Mujer	158	100,0%	37	100,0%	41	100,0%	33	100,0%	47	100,0%
Excelente	9	5,7%	4	10,8%	1	2,4%	3	9,1%	1	2,1%
Muy buena	15	9,5%	2	5,4%	5	12,2%	1	3,0%	7	14,9%
Buena	41	25,9%	13	35,1%	14	34,1%	4	12,1%	10	21,3%
Regular	84	53,2%	17	45,9%	19	46,3%	21	63,6%	27	57,4%
Mala	9	5,7%	1	2,7%	2	4,9%	4	12,1%	2	4,3%

Fuente: STP. Encuesta sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE), Paraguay 2017/2021

5. Actividades de la Vida Diaria (AVD)

En el nivel de dependencia se evalúa la capacidad de los individuos para desarrollar actividades de la vida diaria. La valoración funcional se divide en básica e instrumental. La primera de ellas refiere a la posibilidad del adulto mayor de desplazarse por sus propios medios en su dormitorio o casa, realizar actividades de la vida cotidiana como alimentarse, bañarse o vestirse. Por el otro lado, la funcionalidad instrumental refiere a la realización de actividades de mayor complejidad como el uso del dinero, efectuar compras, cocinar o administrar sus medicamentos, necesarias para llevar adelante una vida independiente.

En general, podemos observar que la mayoría de los adultos mayores de 60 años y más del área urbana, realizan independientemente todas las actividades diarias, con un total de 71.7%. Para el área rural el porcentaje es un poco mayor, el 76,2% de los adultos mayores de 60 años y más, realizan sus actividades sin ninguna dificultad.

Alrededor del 18% de los adultos mayores hombres del área urbana presentan dependencia básica; en el área rural vemos que casi un 24% de hombres tienen al menos una dificultad para realizar sus actividades diarias. A medida que aumenta la edad, la población adulta mayor se vuelve más dependiente en este tipo de actividades, el 49,3% de los adultos mayores de 75 años y más y en el área rural el 38,2% ese mismo grupo de edad.

La dependencia para las actividades básicas de la vida está feminizada. Las mujeres con dependencia son mayores a los varones en todos los grupos de edad.

Cuadro 7. Distribución de la población adulta mayor por grupos de edad, según sexo y dificultad para realizar actividades de la vida diaria (%).

Dificultad en AVD		Total		Grupos de Edad							
				60-64		65-69		70-74		≥75	
SABE-2017 Urbano	Total	487	100,0%	147	100,0%	110	100,0%	84	100,0%	146	100,0%
	Al menos una dificultad	132	27,1%	21	14,3%	20	18,2%	19	22,6%	72	49,30%
	No tiene dificultad	349	71,7%	125	85,0%	87	79,1%	64	76,2%	73	50,0%
	No responde	6	1,2%	1	0,7%	3	2,7%	1	1,2%	1	0,7%
	Hombre	190	100,0%	69	100,0%	44	100,0%	37	100,0%	40	100,0%
	Al menos una dificultad	34	17,9%	8	11,6%	3	6,8%	5	13,5%	18	45,0%
	No tiene dificultad	152	80,0%	60	87,0%	39	88,6%	31	83,8%	22	55,0%
	No responde	4	2,1%	1	1,4%	2	4,5%	1	2,7%	-	-
	Mujer	297	100,0%	78	100,0%	66	100,0%	47	100,0%	106	100,0%
	Al menos una dificultad	98	33,0%	13	16,7%	17	25,8%	14	29,8%	54	50,9%
SABE-2017 Urbano	No tiene dificultad	197	66,3%	65	83,3%	48	72,7%	33	70,2%	51	48,1%
	No responde	2	0,7%	-	-	1	1,5%	-	-	1	0,9%
SABE-2021 Rural	Total	303	100,0%	80	100,0%	68	100,0%	66	100,0%	89	100,0%
	Al menos una dificultad	72	23,8%	15	18,8%	11	16,2%	12	18,2%	34	38,2%
	No tiene dificultad	231	76,2%	65	81,3%	57	83,8%	54	81,8%	55	61,8%
	Hombre	145	100,0%	43	100,0%	27	100,0%	33	100,0%	42	100,0%
	Al menos una dificultad	30	20,7%	7	16,3%	4	14,8%	6	18,2%	13	31,0%
	No tiene dificultad	115	79,3%	36	83,7%	23	85,2%	27	81,8%	29	69,0%
	Mujer	158	100,0%	37	100,0%	41	100,0%	33	100,0%	47	100,0%
	Al menos una dificultad	42	26,6%	8	21,6%	7	17,1%	6	18,2%	21	44,7%
No tiene dificultad	116	73,4%	29	78,4%	34	82,9%	27	81,8%	26	55,3%	

Fuente: STP. Encuesta sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE), Paraguay 2017/2021

6. Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD)

Respecto de la dependencia instrumental, el 37,4% de los adultos mayores entrevistados del área urbana y el 34,3% de los que viven en el área rural, presenta al menos una de estas limitaciones.

Son las mujeres quienes tienen una mayor presencia relativa en este tipo de dependencia tanto en el área urbana como en el área rural. La dependencia instrumental también crece con la edad, excepto en el grupo de 65-69 de las mujeres que viven en el área rural que llega a solo el 19,5%.

Mientras alcanza el 18,4% de los encuestados del área urbana de entre 60 y 64 años, se triplica entre aquellos de 75 años y más, alcanzando al 64,4% de los adultos mayores. Si bien este incremento se produce tanto en hombres como en mujeres, las diferencias entre ambos sexos se amplían con la edad. Mismo comportamiento se observa en los hombres y mujeres del área rural.

Cuadro 8. Distribución de la población adulta mayor, según presencia de deterioro instrumental, por sexo y grupos de edad (%).

Deterioro instrumental		Total		Grupos de Edad							
				60-64		65-69		70-74		≥75	
SABE-2017 Urbano	Total	487	100,0%	147	100,0%	110	100,0%	84	100,0%	146	100,0%
	Al menos una dificultad	182	37,4%	27	18,4%	32	29,1%	29	34,5%	94	64,4%
	No tiene dificultad	300	61,6%	119	81,0%	75	68,2%	55	65,5%	51	34,9%
	No responde	5	1,0%	1	0,7%	3	2,7%	-	-	1	0,7%
	Hombre	190	100,0%	69	100,0%	44	100,0%	37	100,0%	40	100,0%
	Al menos una dificultad	39	20,5%	5	7,2%	7	15,9%	7	18,9%	20	50,0%
	No tiene dificultad	148	77,9%	63	91,3%	35	79,5%	30	81,1%	20	50,0%
	No responde	3	1,6%	1	1,4%	2	4,5%	-	-	-	-
	Mujer	297	100,0%	78	100,0%	66	100,0%	47	100,0%	106	100,0%
	Al menos una dificultad	143	48,1%	22	28,2%	25	37,9%	22	46,8%	74	69,8%
	No tiene dificultad	152	51,2%	56	71,8%	40	60,6%	25	53,2%	31	29,2%
	No responde	2	0,7%	-	-	1	1,5%	-	-	1	0,9%
SABE-2021 Rural	Total	303	100,0%	80	100,0%	68	100,0%	66	100,0%	89	100,0%
	Al menos una dificultad	104	34,3%	16	20,0%	14	20,6%	22	33,3%	52	58,4%
	No tiene dificultad	199	65,7%	64	80,0%	54	79,4%	44	66,7%	37	41,6%
	Hombre	145	100,0%	43	100,0%	27	100,0%	33	100,0%	42	100,0%
	Al menos una dificultad	44	30,3%	6	14,0%	6	22,2%	9	27,3%	23	54,8%
	No tiene dificultad	101	69,7%	37	86,0%	21	77,8%	24	72,7%	19	45,2%
	Mujer	158	100,0%	37	100,0%	41	100,0%	33	100,0%	47	100,0%
	Al menos una dificultad	60	38,0%	10	27,0%	8	19,5%	13	39,4%	29	61,7%
No tiene dificultad	98	62,0%	27	73,0%	33	80,5%	20	60,6%	18	38,3%	

Fuente: STP. Encuesta sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE), Paraguay 2017/2021

7. Síntomas Depresivos

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración. Incluye desmotivación, alteraciones emocionales, físicas, cognitivas y conductuales.

En ambas encuestas SABE, se utilizó la escala de Depresión Geriátrica abreviada (EDG) (Sheikh y Yesavage, 1986), para evaluar los síntomas depresivos.

A los efectos comparativos, se observa que en el año 2017 para el área urbana, aproximadamente 19% de los hombres y las mujeres tenían síntomas depresivos, de leve a severa, en general, más alta en las mujeres. Sin embargo, para el año 2021 aproximadamente el 23% de los adultos mayores del área rural tienen depresión leve a severa, siendo más alta en hombres.

Cuadro 9. Distribución de la población adulta mayor por grupos de edad, según sexo y la Escala de Depresión Geriátrica (%).

EDG*		Total		Grupos de Edad							
				60-64		65-69		70-74		≥75	
SABE-2017 Urbano	Total	387	100,0%	125	100,0%	91	100,0%	71	100,0%	100	100,0%
	Normal	315	81,4%	99	79,2%	72	79,1%	58	81,7%	86	86,0%
	Depresión Leve	52	13,4%	19	15,2%	13	14,3%	9	12,7%	11	11,0%
	Depresión Severa	20	5,2%	7	5,6%	6	6,6%	4	5,6%	3	3,0%
	Hombre	149	100,0%	57	100,0%	37	100,0%	29	100,0%	26	100,0%
	Normal	130	87,20%	49	86,0%	32	86,5%	25	86,2%	24	92,3%
	Depresión Leve	12	8,10%	4	7,0%	3	8,1%	3	10,3%	2	7,7%
	Depresión Severa	7	4,70%	4	7,0%	2	5,4%	1	3,4%	-	-
	Mujer	238	100,0%	68	100,0%	54	100,0%	42	100,0%	74	100,0%
	Normal	185	77,7%	50	73,5%	40	74,1%	33	78,6%	62	83,8%
	Depresión Leve	40	16,8%	15	22,1%	10	18,5%	6	14,3%	9	12,2%
	Depresión Severa	13	5,5%	3	4,4%	4	7,4%	3	7,1%	3	4,1%
EDG*		Total		Grupos de Edad							
				60-64		65-69		70-74		≥75	
SABE-2021 Rural	Total	251	100,0%	69	100,0%	61	100,0%	57	100,0%	64	100,0%
	Normal	193	76,9%	49	71,0%	47	77,0%	47	82,5%	50	78,1%
	Depresión Leve	43	17,1%	14	20,3%	12	19,7%	9	15,8%	8	12,5%
	Depresión Severa	15	6,0%	6	8,7%	2	3,3%	1	1,8%	6	9,4%
	Hombre	117	100,0%	35	100,0%	24	100,0%	27	100,0%	31	100,0%
	Normal	84	71,8%	25	71,4%	15	62,5%	21	77,8%	23	74,2%
	Depresión Leve	26	22,2%	7	20,0%	8	33,3%	6	22,2%	5	16,1%
	Depresión Severa	7	6,0%	3	8,6%	1	4,2%	0	0,0%	3	9,7%
	Mujer	134	100,0%	34	100,0%	37	100,0%	30	100,0%	33	100,0%
	Normal	109	81,3%	24	70,6%	32	86,5%	26	86,7%	27	81,8%
	Depresión Leve	17	12,7%	7	20,6%	4	10,8%	3	10,0%	3	9,1%
	Depresión Severa	8	6,0%	3	8,8%	1	2,7%	1	3,3%	3	9,1%

*Normal: 0-5; Leve: 6 a 10; Severa: 11 o más

Fuente: STP. Encuesta sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE), Paraguay 2017/2021

8. Enfermedades Crónicas

Según la encuesta SABE 2017 realizada en el área urbana, la enfermedad crónica principal entre los adultos mayores de 60 años y más fue la hipertensión, seguida de la artritis/reumatismo (39,6%) y la diabetes 27,5%. Por sexo, se observa que la población femenina es la que padece con mayor frecuencia estas tres afecciones en comparación a la población masculina, en tanto que el padecimiento cerebral es la de menor prevalencia en la población adulta. Este mismo comportamiento se registra para SABE 2021, área rural.

Cuadro 10. Distribución de la población adulta mayor por grupos de edad, según sexo y tipo de padecimiento crónico (%).

Padecimiento crónico	Total	Grupos de edad			
		60-64	65-69	70-74	≥75
Total					
Hipertensión	312 64,1%	82 55,8%	79 71,8%	52 61,9%	99 67,8%
Diabetes	134 27,5%	30 20,4%	34 30,9%	22 26,2%	48 32,9%
Cáncer	19 3,9%	3 2,0%	5 4,5%	3 3,6%	8 5,5%
Enfermedad pulmonar	63 12,9%	15 10,2%	15 13,6%	9 10,7%	24 16,4%
Enfermedad del corazón	71 14,6%	18 12,2%	18 16,4%	11 13,1%	24 16,4%
Padecimiento cerebral	43 8,8%	13 8,8%	10 9,1%	4 4,8%	16 11,0%
Artritis/artrosis/ reumatismo	193 39,6%	47 32,0%	55 50,0%	32 38,1%	59 40,4%
Hombre					
Hipertensión	107 56,3%	39 56,5%	25 56,8%	18 48,6%	25 62,5%
Diabetes	38 20,0%	12 17,4%	9 20,5%	4 10,8%	13 32,5%
Cáncer	3 1,6%	0 0,0%	0 0,0%	2 5,4%	1 2,5%
Enfermedad pulmonar	23 12,1%	7 10,1%	5 11,4%	4 10,8%	7 17,5%
Enfermedad del corazón	23 12,1%	8 11,6%	6 13,6%	3 8,1%	6 15,0%
Padecimiento cerebral	16 8,4%	6 8,7%	4 9,1%	1 2,7%	5 12,5%
Artritis/artrosis/ reumatismo	41 21,6%	9 13,0%	13 29,5%	9 24,3%	10 25,0%
Mujer					
Hipertensión	205 69,0%	43 55,1%	54 81,8%	34 72,3%	74 69,8%
Diabetes	96 32,3%	18 23,1%	25 37,9%	18 38,3%	35 33,0%
Cáncer	16 5,4%	3 3,8%	5 7,6%	1 2,1%	7 6,6%
Enfermedad pulmonar	40 13,5%	8 10,3%	10 15,2%	5 10,6%	17 16,0%
Enfermedad del corazón	48 16,2%	10 12,8%	12 18,2%	8 17,0%	18 17,0%
Padecimiento cerebral	27 9,1%	7 9,0%	6 9,1%	3 6,4%	11 10,4%
Artritis/artrosis/ reumatismo	152 51,2%	38 48,7%	42 63,6%	23 48,9%	49 46,2%

SABE-2021 Rural	Total										
	Hipertensión	189	62,4%	49	61,3%	42	61,8%	43	65,2%	55	61,8%
	Diabetes	60	19,8%	15	18,8%	15	22,1%	14	21,2%	16	18,0%
	Cáncer	10	3,3%	1	1,3%	4	5,9%	2	3,0%	3	3,4%
	Enfermedad pulmonar	28	9,2%	5	6,3%	6	8,8%	8	12,1%	9	10,1%
	Enfermedad del corazón	45	14,9%	9	11,3%	8	11,8%	11	16,7%	17	19,1%
	Padecimiento cerebral	34	11,2%	7	8,8%	5	7,4%	8	12,1%	14	15,7%
	Artritis/artrosis/reumatismo	91	30,0%	17	21,3%	19	27,9%	22	33,3%	33	37,1%
	Hombre										
	Hipertensión	75	51,7%	20	46,5%	12	44,4%	18	54,5%	25	59,5%
	Diabetes	22	15,2%	6	14,0%	4	14,8%	4	12,1%	8	19,0%
	Cáncer	5	3,4%	1	2,3%	1	3,7%	1	3,0%	2	4,8%
	Enfermedad pulmonar	10	6,9%	1	2,3%	4	14,8%	1	3,0%	4	9,5%
	Enfermedad del corazón	16	11,0%	4	9,3%	2	7,4%	4	12,1%	6	14,3%
	Padecimiento cerebral	18	12,4%	3	7,0%	3	11,1%	3	9,1%	9	21,4%
	Artritis/artrosis/reumatismo	28	19,3%	4	9,3%	5	18,5%	6	18,2%	13	31,0%
	Mujer										
	Hipertensión	114	72,2%	29	78,4%	30	73,2%	25	75,8%	30	63,8%
	Diabetes	38	24,1%	9	24,3%	11	26,8%	10	30,3%	8	17,0%
	Cáncer	5	3,2%	0	0,0%	3	7,3%	1	3,0%	1	2,1%
	Enfermedad pulmonar	18	11,4%	4	10,8%	2	4,9%	7	21,2%	5	10,6%
Enfermedad del corazón	29	18,4%	5	13,5%	6	14,6%	7	21,2%	11	23,4%	
Padecimiento cerebral	16	10,1%	4	10,8%	2	4,9%	5	15,2%	5	10,6%	
Artritis/artrosis/reumatismo	63	39,9%	13	35,1%	14	34,1%	16	48,5%	20	42,6%	

Fuente: STP. Encuesta sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE), Paraguay 2017/2021.

9. Uso y Acceso a Servicios Sociales y de Salud

Uso de servicios de salud ambulatorios

El acceso a la atención médica, medido en términos de uso de los servicios, depende de la asequibilidad, el acceso físico y aceptabilidad de los servicios, así como de la calidad del suministro.

En el siguiente cuadro, se puede observar que el porcentaje de adultos mayores del área urbana que fueron hospitalizados durante los últimos 4 meses del año 2017, fue de 11,2%. Sin embargo, para 2021, en el área rural, bajan a 5,3%; este comportamiento se mantiene por grupos de edad y tanto para hombres como para mujeres.

Cuadro 11. Distribución de la población adulta mayor por grupos de edad, según sexo y hospitalización en los últimos 4 meses (%).

Internación	Total	Grupos de Edad				
		60-64	65-69	70-74	≥75	
SABE-2017 Urbano	Total	409 100,0%	115 100,0%	92 100,0%	74 100,0%	128 100,0%
	Ninguna noche	363 88,8%	105 91,3%	81 88,0%	66 89,2%	111 86,7%
	1 noche o más	46 11,2%	10 8,7%	11 12,0%	8 10,8%	17 13,3%
	Hombre	140 100,0%	46 100,0%	32 100,0%	28 100,0%	34 100,0%
	Ninguna noche	123 87,9%	42 91,3%	27 84,4%	25 89,3%	29 85,3%
	1 noche o más	17 12,1%	4 8,7%	5 15,6%	3 10,7%	5 14,7%
	Mujer	269 100,0%	69 100,0%	60 100,0%	46 100,0%	94 100,0%
	Ninguna noche	240 89,2%	63 91,3%	54 90,0%	41 89,1%	82 87,2%
	1 noche o más	29 10,8%	6 8,7%	6 10,0%	5 10,9%	12 12,8%
SABE-2021 Rural	Total	169 100,0%	48 100,0%	40 100,0%	33 100,0%	48 100,0%
	Ninguna noche	160 94,7%	46 95,8%	38 95,0%	30 90,9%	46 95,8%
	1 noche o más	9 5,3%	2 4,2%	2 5,0%	3 9,1%	2 4,2%
	Hombre	73 100,0%	22 100,0%	14 100,0%	14 100,0%	23 100,0%
	Ninguna noche	69 94,5%	21 95,5%	13 92,9%	12 85,7%	23 100,0%
	1 noche o más	4 5,5%	1 4,5%	1 7,1%	2 14,3%	- -
	Mujer	96 100,0%	26 100,0%	26 100,0%	19 100,0%	25 100,0%
	Ninguna noche	91 94,8%	25 96,2%	25 96,2%	18 94,7%	23 92,0%
	1 noche o más	5 5,2%	1 3,8%	1 3,8%	1 5,3%	2 8,0%

Fuente: STP. Encuesta sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE), Paraguay 2017/2021.

10. Cobertura de Seguro de Salud y Servicios Sociales

La cobertura y calidad de atención de salud en la vejez son factores relacionados a la salud y, por lo tanto, deben de ser tomados en consideración en la evaluación de la salud de la población adulta mayor. En SABE se identificó el tipo seguro de salud a la que tiene acceso la población adulta.

Los resultados SABE 2017 del área urbana muestran que el 37,4% de los adultos mayores están cubiertos por el IPS. Sin embargo, para SABE 2021, área rural, la cobertura por IPS baja a 20,5%.

Por otro lado, es importante resaltar que más del 50% y del 75% de aquellos adultos mayores para el área rural y urbana no poseen ningún seguro médico.

Cuadro 12. Distribución de la población adulta mayor por grupos de edad, según sexo y cobertura del Seguro de salud (%).

Seguro de salud	Total	Grupos de Edad			
		60-64	65-69	70-74	≥75
Total	487 100,0%	147 100,0%	110 100,0%	84 100,0%	146 100,0%
IPS	182 37,4%	40 27,2%	45 40,9%	35 41,7%	62 42,5%
Otra institución pública ¹	17 3,5%	6 4,1%	3 2,7%	4 4,8%	4 2,7%
Seguro privado	35 7,2%	12 8,2%	8 7,3%	8 9,5%	7 4,8%
Ninguno	247 50,7%	88 59,9%	51 46,4%	36 42,9%	72 49,3%
No sabe/ no responde	6 1,2%	1 0,7%	3 2,7%	1 1,2%	1 0,7%
Hombre	190 100,0%	69 100,0%	44 100,0%	37 100,0%	40 100,0%
IPS	69 36,3%	21 30,4%	16 36,4%	16 43,2%	16 40,0%
Otra institución pública	9 4,7%	4 5,8%	1 2,3%	2 5,4%	2 5,0%
Seguro privado	12 6,3%	3 4,3%	4 9,1%	4 10,8%	1 2,5%
Ninguno	97 51,1%	40 58,0%	21 47,7%	15 40,5%	21 52,5%
No sabe/ no responde	3 1,6%	1 1,4%	2 4,5%	- -	- -
Mujer	297 100,0%	78 100,0%	66 100,0%	47 100,0%	106 100,0%
IPS	113 38,0%	19 24,4%	29 43,9%	19 40,4%	46 43,4%
Otra institución pública	8 2,7%	2 2,6%	2 3,0%	2 4,3%	2 1,9%

SABE-2017 Urbano	Seguro privado	23	7,7%	9	11,5%	4	6,1%	4	8,5%	6	5,7%
	Ninguno	150	50,5%	48	61,5%	30	45,5%	21	44,7%	51	48,1%
	No sabe/ no responde	3	1,0%	-	-	1	1,5%	1	2,1%	1	0,9%
	Total	303	100,0%	80	100,0%	68	100,0%	66	100,0%	89	100,0%
SABE-2021 Rural	IPS	62	20,5%	11	13,8%	14	20,6%	13	19,7%	24	27,0%
	Otra institución pública ¹	8	2,6%	2	2,5%	1	1,5%	3	4,5%	2	2,2%
	Seguro privado	4	1,3%	-	-	2	2,9%	1	1,5%	1	1,1%
	Ninguno	229	75,6%	67	83,8%	51	75,0%	49	74,2%	62	69,7%
	Hombre	145	100,0%	43	100,0%	27	100,0%	33	100,0%	42	100,0%
	IPS	33	22,8%	6	14,0%	8	29,6%	7	21,2%	12	28,6%
	Otra institución pública	5	3,4%	-	-	1	3,7%	3	9,1%	1	2,4%
	Seguro privado	2	1,4%	-	-	1	3,7%	-	-	1	2,4%
	Ninguno	105	72,4%	37	86,0%	17	63,0%	23	69,7%	28	66,7%
	Mujer	158	100,0%	37	100,0%	41	100,0%	33	100,0%	47	100,0%
	IPS	29	18,4%	5	13,5%	6	14,6%	6	18,2%	12	25,5%
	Otra institución pública	3	1,9%	2	5,4%	-	-	-	-	1	2,1%
	Seguro privado	2	1,3%	-	-	1	2,4%	1	3,0%	-	-
	Ninguno	124	78,5%	30	81,1%	34	82,9%	26	78,8%	34	72,3%

Fuente: STP. Encuesta sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE), Paraguay 2017/2021

¹ Incluye: Hospital de Clínicas/Materno Infantil, Hospital del Ministerio/Centro de Salud/USF/Sanidad Militar y Policial.

10.1. Servicios sociales en la comunidad

El siguiente cuadro muestra que en el área urbana, la mayor parte de la provisión del servicio se realiza a través de instituciones religiosas (86,1%), mientras que la asistencia del gobierno juega un rol mínimo (9,7%). Sin embargo, en el área rural, se observa un aumento de la ayuda del Estado (36,3%).

Por otro lado, tanto para el área urbana como para la rural la provisión de los servicios sociales por parte de los adultos mayores no es común, ya que el 83,2% y 93,5% de la población total mencionó que no participa de ninguna actividad social.

Cuadro 13. Distribución de la población adulta mayor de 60 años y más por sexo, según cobertura de servicios sociales (%).

Cobertura de servicios sociales		Total		Sexo			
				Hombre		Mujer	
SABE-2017 Urbano	Recibe ayuda	495	100,0%	190	100,0%	305	100,0%
	Ayuda del estado	48	9,7%	15	7,9%	33	10,8%
	Iglesia o templo	426	86,1%	169	88,9%	257	84,3%
	Otro ¹	5	1,0%	1	0,5%	4	1,3%
	No	2	0,4%	1	0,5%	1	0,3%
	No sabe/no responde	14	2,8%	4	2,1%	10	3,3%
	Otorga ayuda	495	100,0%	190	100,0%	305	100,0%
	Servicio de Bienestar Social	8	1,6%	5	2,6%	3	1,0%
	Iglesia o templo	46	9,3%	14	7,4%	32	10,5%
	Centro de hogar de niños	6	1,2%	3	1,6%	3	1,0%
	Otro ²	13	2,6%	5	2,6%	8	2,6%
	No	412	83,2%	159	83,7%	253	83,0%
	No responde	10	2,0%	4	2,1%	6	2,0%
SABE-2021 Rural	Recibe ayuda	306	100,0%	146	100,0%	160	100,0%
	Ayuda del estado	111	36,3%	48	32,9%	63	39,4%
	Iglesia o templo	1	0,3%	0	0,0%	1	0,0%
	Otro ¹	11	3,6%	6	4,1%	5	3,1%
	No	183	59,8%	92	63,0%	91	56,9%
	Otorga ayuda	306	100,0%	146	100,0%	160	100,0%
	Iglesia o templo	15	4,9%	8	5,5%	7	4,4%
	Hospital	1	0,3%	1	0,7%	-	-
	Otro ²	4	1,3%	3	2,1%	1	0,6%
	No	286	93,5%	134	91,8%	152	95,0%

Fuente: STP. Encuesta sobre Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE), Paraguay 2017/2021

¹ Incluye: servicios sociales

² Incluye: fundación, comedor vecinal, etc.

CONCLUSIONES

- La Encuesta SABE 2017 y 2021 tuvieron como objetivo proporcionar información sobre las condiciones de salud de los adultos mayores y sus determinantes sociales con el fin de analizarlos e identificar las necesidades de servicios sociales.
- Los datos arrojados por SABE Asunción 2017 y SABE zona rural de Gran Asunción 2021, permiten una caracterización de la población adulta mayor de 60 años y más, a través de múltiples dimensiones relacionadas con su calidad de vida cotidiana, a fin de que puedan ser utilizados como guía en la realización de políticas públicas a favor de este sector de la población.
- El deterioro en la capacidad funcional avanza con la edad; por lo tanto, las personas de 75 años o más reportan más dificultades en realizar sus actividades diarias, aunque proporciones importantes de adultos mayores experimentan las mismas dificultades más temprano, a partir de los 65 años.
- También se observa en la encuesta, que las mujeres que viven en hogares del área urbana, conforme se avanza en el grupo etario, la probabilidad de vivir sin compañía en la vivienda aumenta, es decir que de 7,7% en el grupo de 60-64 años de edad aumenta a 15,1% en el grupo de 75 años y más. En el área rural, considerando el mismo grupo de 16,2% del grupo de 60-64 años aumenta a 29.8% para el grupo etáreo de 75 y más años.
- Se espera que los datos de la encuesta estimulen a la definición de políticas, planes y programas para que los diferentes sectores se replanteen programas y servicios en función al número de adultos mayores que requiere de una atención diferenciada en todos los servicios; teniendo presente que el adulto mayor puede seguir siendo útil, al nivel de la familia y de la sociedad, y puede continuar aportando al desarrollo.

SABE

HEALTH, WELLNESS AND AGING IN PARAGUAY

MAIN RESULTS 2017 AND 2021

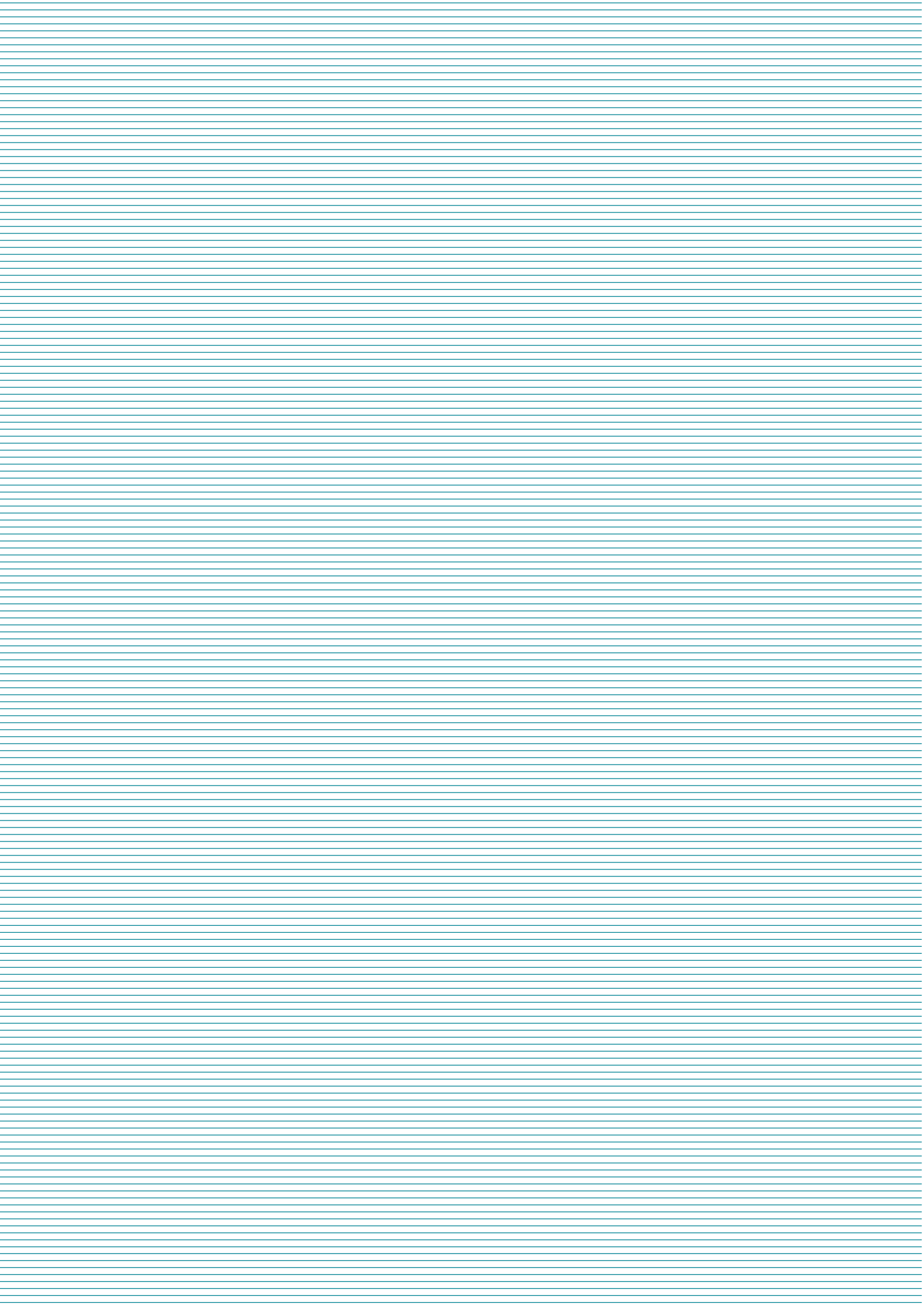


TEKOATY HA MBA' EREREKOPY
AKÁRAPU' ÁRÁ RAPE' APO
Sambyhyta

Secretaría
TÉCNICA DE PLANIFICACIÓN
DEL DESARROLLO ECONÓMICO
Y SOCIAL

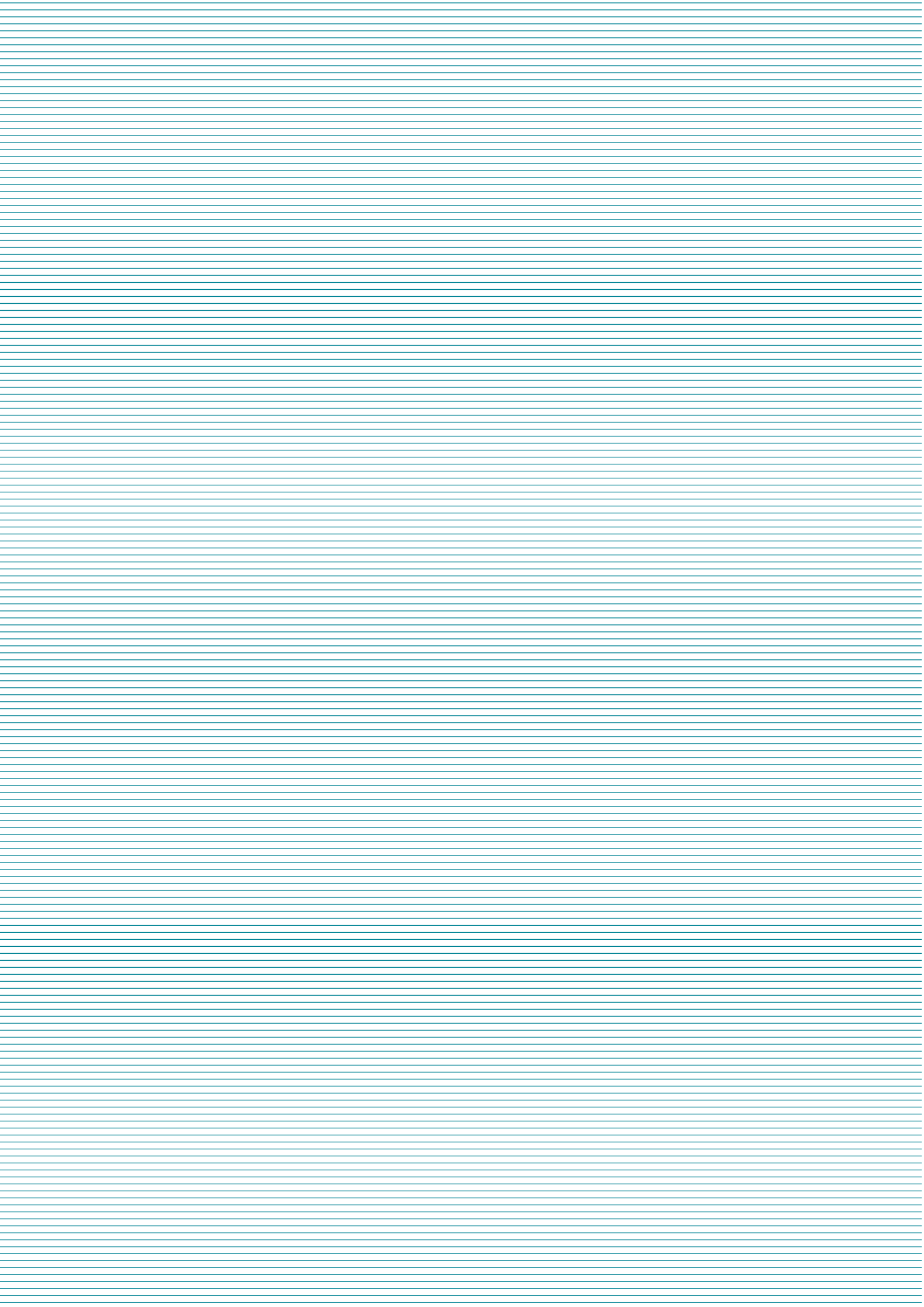
KOICA Korea International
Cooperation Agency

PARAGUAY



CONTENTS

PRESENTATION	43
Objective.....	45
Population Scope	45
Geographic Scope	45
Sample design.....	45
Questionnaires	45
Social File	46
SABE Questionnaire	46
Field work.....	47
Sample yield	47
MAIN RESULTS	49
1. Demographic Aspects.....	49
2. Household composition	53
3. Support Received.....	55
4. Health status.....	58
5. Activities of Daily Living (ADL).....	60
6. Instrumental Activities of Daily Living (IADL).....	62
7. Depressive symptoms	64
8. Chronic Diseases	66
9. Use and Access to Social and Health Services	68
10. Health Insurance and Social Services Coverage	70
CONCLUSIONS.....	73



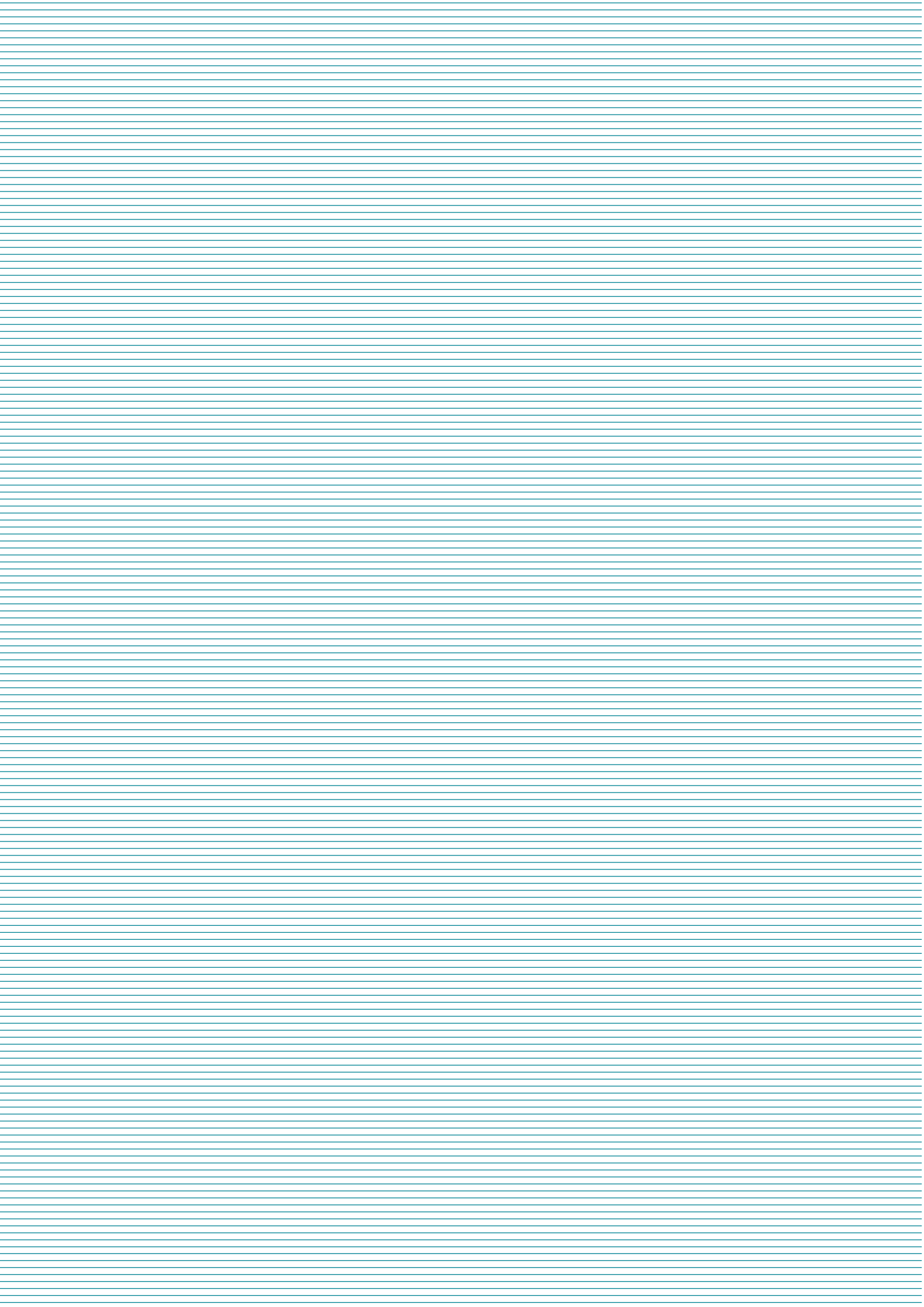
PRESENTATION

The SABE Survey analyzes the health conditions of the elderly and their social determinants for the development of public policies in Paraguay on their elderly, within the framework of the KOICA Project for “Construction of the Long-Term Social Care and Services Center, Santo Domingo, for older adults and Consultancy on the Establishment of Policies for Older Adults in Paraguay”.

In this sense, in 2017 the first SABE Survey was carried out in Asunción and the urban area of the Central Department, by signing a memorandum of understanding signed between the Korea International Cooperation Agency (KOICA), through its Office in Paraguay and the Technical Secretariat for Economic and Social Development Planning (STP for its acronym in Spanish), aligned with efforts to assess the health and well-being conditions of the elderly and their social determinants.

To improve the representativeness of the results of the first SABE survey, this year the second phase of the survey was carried out, by signing a memorandum of understanding signed between both institutions, to which the Organization of Ibero-American States (OEI) joined, replicating the same survey in the rural area of the Central Department. Both surveys were coordinated by the STP and implemented by the same technical and field team.

This document presents a combined report of the main results of both surveys, which will be used to analyze the health conditions of the Elderly and the social determinants, strongly linked to the economic and social environment.



Objective

The objective of the SABE survey is to analyze the health conditions of Older Adults and their social determinants, to analyze them and identify the needs of social services, in order to contribute to the national development of policies for Older Adults in Paraguay.

Population Scope

The target population of the Health, Well-being and Aging Survey (SABE) is made up of people aged 60 and over.

Geographic Scope

The first survey covered Asunción and 8 urban districts of the Central department (Mariano Roque Alonso, Lambaré, Fernando de la Mora, Luque, Limpio, San Lorenzo, Villa Elisa and Ñemby). In the second survey, older adults living in the rural area of 10 districts of the Central department (Ypacaraí, Areguá, Luque, Itauguá, J.A. Saldívar, Villeta, Nueva Italia, Guarambaré, Ita, Ypane) were interviewed.

Sample design

The sample design was three-stage and probabilistic. The sample size defined for the first survey was 500 households and in the second survey it was 300 households, in which the elderly reside.

In both surveys, an oversize of the sample of 20% was anticipated, in order to face the problems of Non-response and the greater difficulty involved in monitoring an individualized person within the household.

Questionnaires

For both surveys, the data collection tool was the Social File, through which the poverty status of the surveyed older adults was obtained, and the standardized SABE questionnaire, approved and suggested by the Pan American Health Organization.

Social File

The Social File was applied to all members of the household and consists of 9 sections

Section	Content
Geographical Identification	Geographical location and address of the home.
Work team	Work team information.
Occupation condition of the Housing	Final result of the interview, as well as the data of the visits, of the auxiliary or substitute informants and observations.
Characteristics of the property and Durable goods	Information about the type of housing, basic services, and durable goods that the household owns.
Socio-demographic	Socio-demographic characteristics of the household members.
Education	Aspects related to the educational level of all people aged 5 and over.
Health	Questions about having health insurance and disability.
Employment	Information on economic activities carried out by household members aged 10 years and over.
Agricultural Activity, Animals and Agricultural Crops	Land ownership and household machinery, agricultural, livestock and forestry production, as well as the income derived from these.

SABE Questionnaire

The SABE Questionnaire is aimed at the selected Senior Citizen of the household and consists of 10 well-differentiated sections:

Section	Content
Personal data	General characteristics of the elderly person.
Cognitive evaluation	To know the cognitive situation of the elderly person and identify if the interview can be carried out only with the chosen elderly person.
Health status	Identify the health status of the elderly person
Functional status	Activities of daily living (ADL) Instrumental Activities of Daily Living (IADL)
Medicine	Characteristics related to taking medicines.
Use and accessibility of services	Use and access to health services for the elderly.
Family and social support network	Support networks and intergenerational transfers.
Work history and sources of income	Economic activity, sources of income, etc.
Anthropometry	Aspects related to the health and physical condition of the elderly person, including the integrity of the limbs.
Flexibility and Mobility, Abuse and Violence, Final Questions and Comments	The level of balance, mobility and flexibility of the elderly person.

Field work

The data collection period for the first survey was from November to December 2017 and the second was carried out from March to April 2021.

The data were collected by 2 teams, each field work team was made up of a supervisor, three interviewers and a technician with a vehicle. Those who in turn were supervised by a fieldwork coordinator.

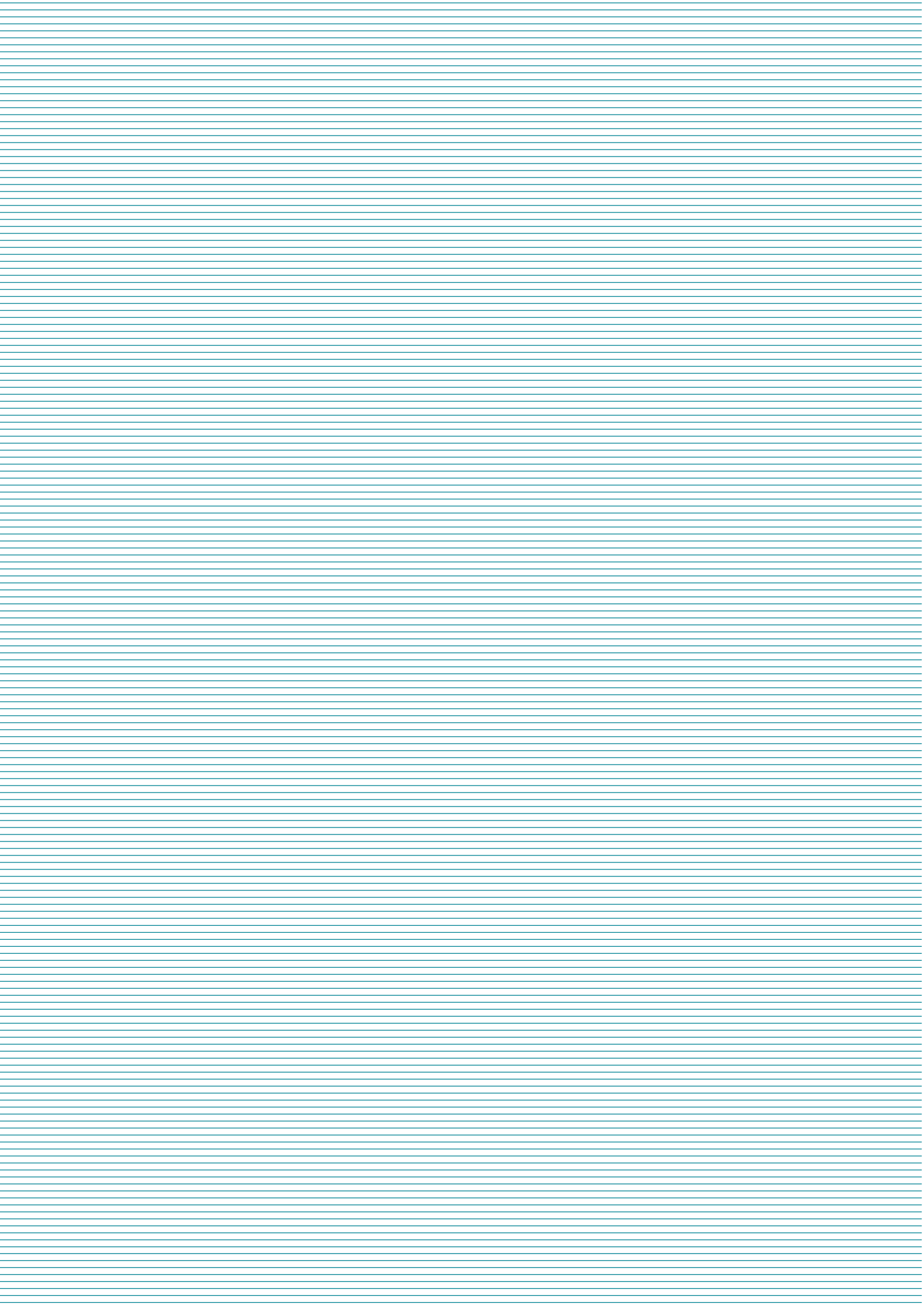
The interviewers interviewed the selected persons inside the home, with an average duration of 2 hours per household.

Sample yield

During the fieldwork of the first survey, the 50 PSUs (primary sampling units) of the sample were visited, with a total of 576 dwellings visited. The social file was applied to 503 dwellings, while the SABE questionnaire was applied to 487 dwellings.

In the second survey, 30 PSUs were visited, with a total of 321 dwellings visited. The social file was applied to 305 dwellings, while the SABE questionnaire was carried out in 303 dwellings.

The difference in the number of social file and the SABE questionnaire is due to different situations encountered during field work, such as: older adults absent for work reasons, travel reasons and / or at the home of another relative, hospitalized, people who refused to answer the survey, among others.



MAIN RESULTS

1. Demographic Aspects

Table 1. shows the percentages referring to the distribution of the elderly from the SABE survey for the year 2017, urban area and 2021, rural area respectively.

For the urban area, the distribution of the elderly by age groups is observed, where the 60-64 age group represents 30.8%, the 65-74 age group 39.6% and the 75 age group and more, 29.6%. Furthermore, in rural areas, the structure of the elderly population presents the following characteristics: for the 60-64 age group, the percentage of elderly people represents 26.6%; the 65 - 74 age group represents 44.3% and the 75 and over group remains the same as that of the urban area with 29.2%.

By sex, there is a predominance of men in the first three groups of the urban area, for those over 75 years of age an inverse situation is observed, 35.4% are women and 20.9% are men. In rural areas, the predominance of men is observed in the first and third age groups, while in the 65-69 age group 25.9% are women and 18.4% are men; for adults aged 75 years and over, no significant differences were observed.

Table 1. Structure of the older adult population¹ by sex, according to age groups (%).

Age Groups		Total		Sex			
				Men		Women	
SABE – 2017 Urban	Total	503	100.0%	201	100.0%	302	100.0%
	60-64	155	30.8%	75	37.3%	80	26.5%
	65-69	114	22.7%	47	23.4%	67	22.2%
	70-74	85	16.9%	37	18.4%	48	15.9%
	≥ 75	149	29.6%	42	20.9%	107	35.4%
	Average Age	70.7		69.0		71.7	
SABE – 2021 Rural	Total	305	100.0%	147	100.0%	158	100.0%
	60-64	81	26.6%	44	29.9%	37	23.4%
	65-69	68	22.3%	27	18.4%	41	25.9%
	70-74	67	22.0%	34	23.1%	33	20.9%
	≥ 75	89	29.2%	42	28.6%	47	29.7%
	Average Age	70.8		70.6		71.2	

Source: STP. Survey on Health, Well-being and Aging (SABE), Paraguay 2017/2021.

¹ corresponds to all older adults selected for SABE.

Among the older adult population, marital status can influence economic and emotional well-being due to the care that the person receives at home, especially if they are people who suffer from some disease or disability.

In Table 2, for the urban area, slightly more than half of the men are married (55.2%), while for the group of women the prevailing marital status is widowhood (41.7%), followed by marriage with 22.5%.

In relation to the rural area, the percentage of men who are married is much lower (38.8%), while for the female population widowhood is also in first place, although with a lower percentage than in the urban area (32.3%), followed by marriage with 24.1%.

Table 2. Distribution of the older adult population¹ by age groups, according to sex and marital status (%).

Civil or Marital Status	Total		Age Groups							
			60-64		65-69		70-74		≥75	
Total	503	100.0%	155	100.0%	114	100.0%	85	100.0%	149	100.0%
Married	179	35.6%	70	45.2%	45	39.5%	33	38.8%	31	20.8%
United	42	8.3%	21	13.5%	9	7.9%	10	11.8%	2	1.3%
Separated	69	13.7%	25	16.1%	21	18.4%	9	10.6%	14	9.4%
Widowed	155	30.8%	20	12.9%	28	24.6%	23	27.1%	84	56.4%
Single	54	10.7%	17	11.0%	10	8.8%	10	11.8%	17	11.4%
Divorced	4	0.8%	2	1.3%	1	0.9%	-	-	1	0.7%
Man	201	100.0%	75	100.0%	47	100.0%	37	100.0%	42	100.0%
Married	111	55.2%	42	56.0%	30	63.8%	22	59.5%	17	40.5%
United	17	8.5%	8	10.7%	3	6.4%	4	10.8%	2	4.8%
Separated	30	14.9%	14	18.7%	8	17.0%	4	10.8%	4	9.5%
Widowed	29	14.4%	4	5.3%	5	10.6%	4	10.8%	16	38.1%
Single	13	6.5%	6	8.0%	1	2.1%	3	8.1%	3	7.1%
Divorced	1	0.5%	1	1.3%	-	-	-	-	-	-
Women	302	100.0%	80	100.0%	67	100.0%	48	100.0%	107	100.0%
Married	68	22.5%	28	35.0%	15	22.4%	11	22.9%	14	13.1%
United	25	8.3%	13	16.3%	6	9.0%	6	12.5%	0	0.0%
Separated	39	12.9%	11	13.8%	13	19.4%	5	10.4%	10	9.3%
Widowed	126	41.7%	16	20.0%	23	34.3%	19	39.6%	68	63.6%
Single	41	13.6%	11	13.8%	9	13.4%	7	14.6%	14	13.1%
Divorced	3	1.0%	1	1.3%	1	1.5%	-	-	1	0.9%

SABE-2021 Rural	Total	305	100.0%	81	100.0%	68	100.0%	67	100.0%	89	100.0%
	Married	95	31.1%	30	37.0%	26	38.2%	14	20.9%	25	28.1%
	United	45	14.8%	16	19.8%	17	25.0%	7	10.4%	5	5.6%
	Separated	30	9.8%	9	11.1%	6	8.8%	9	13.4%	6	6.7%
	Widowed	83	27.2%	7	8.6%	11	16.2%	22	32.8%	43	48.3%
	Single	50	16.4%	18	22.2%	7	10.3%	15	22.4%	10	11.2%
	Divorced	2	0.7%	1	1.2%	1	1.5%	-	-	-	-
	Men	147	100.0%	44	100.0%	27	100.0%	34	100.0%	42	100.0%
	Married	57	38.8%	20	45.5%	14	51.9%	6	17.6%	17	40.5%
	United	24	16.3%	9	20.5%	7	25.9%	6	17.6%	2	4.8%
	Separated	17	11.6%	6	13.6%	2	7.4%	4	11.8%	5	11.9%
	Widowed	32	21.8%	4	9.1%	3	11.1%	10	29.4%	15	35.7%
	Single	17	11.6%	5	11.4%	1	3.7%	8	23.5%	3	7.1%
	Divorced	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Women	158	100.0%	37	100.0%	41	100.0%	33	100.0%	47	100.0%
	Married	38	24.1%	10	27.0%	12	29.3%	8	24.2%	8	17.0%
	United	21	13.3%	7	18.9%	10	24.4%	1	3.0%	3	6.4%
	Separated	13	8.2%	3	8.1%	4	9.8%	5	15.2%	1	2.1%
Widowed	51	32.3%	3	8.1%	8	19.5%	12	36.4%	28	59.6%	
Single	33	20.9%	13	35.1%	6	14.6%	7	21.2%	7	14.9%	
Divorced	2	1.3%	1	2.7%	1	2.4%	-	-	-	-	

Source: STP. Survey on Health, Well-being and Aging (SABE), Paraguay 2017/2021.

¹ corresponds to all older adults selected for SABE.

Regarding the level of education of the elderly, it is important to mention that it is a determining factor of the socioeconomic situation and, therefore, has an important role in material well-being, including health. High levels of education are correlated with above-average income, better living conditions, and better health.

In table 3, it is observed for the urban area that four out of ten older adults have a low level of education with 4 to 6 years of education. By sex, no significant differences were observed, both in men (43.2%) and in women (42.8%) with 4 to 6 years of education.

On the other hand, in rural areas, half of the older adults have low levels of education, with 4 to 6 years of education, a percentage that is repeated for both men and women with 4 to 6 years of education.

Table 3. Distribution of the older adult population by age groups, according to sex and years of education (%).

Level of Education		Total		Age Groups							
				60-64		65-69		70-74		≥75	
SABE-2017 Urban	Total	487	100.0%	147	100.0%	110	100.0%	84	100.0%	146	100.0%
	No studies	22	4.5%	4	2.7%	1	.9%	2	2.4%	15	10.3%
	1 to 3 years	116	23.8%	24	16.3%	21	19.1%	20	23.8%	51	34.9%
	4 to 6 years	209	42.9%	74	50.3%	46	41.8%	34	40.5%	55	37.7%
	7 to 9 years	48	9.9%	14	9.5%	14	12.7%	10	11.9%	10	6.8%
	10 to 12 years	54	11.1%	20	13.6%	15	13.6%	12	14.3%	7	4.8%
	13 years and older	36	7.4%	11	7.5%	13	11.8%	5	6.0%	7	4.8%
	NR	2	0.4%	-	-	-	-	1	1.2%	1	0.7%
	Men	190	100.0%	69	100.0%	44	100.0%	37	100.0%	40	100.0%
	No studies	6	3.2%	0	0.0%	1	2.3%	1	2.7%	4	10.0%
	1 to 3 years	31	16.3%	5	7.2%	7	15.9%	6	16.2%	13	32.5%
	4 to 6 years	82	43.2%	37	53.6%	19	43.2%	12	32.4%	14	35.0%
	7 to 9 years	25	13.2%	9	13.0%	6	13.6%	7	18.9%	3	7.5%
	10 to 12 years	26	13.7%	11	15.9%	4	9.1%	8	21.6%	3	7.5%
	13 years and older	19	10.0%	7	10.1%	7	15.9%	3	8.1%	2	5.0%
	NR	1	0.5%	-	-	-	-	-	-	1	2.5%
	Women	297	100.0%	78	100.0%	66	100.0%	47	100.0%	106	100.0%
	No studies	16	5.4%	4	5.1%	0	0.0%	1	2.1%	11	10.4%
	1 to 3 years	85	28.6%	19	24.4%	14	21.2%	14	29.8%	38	35.8%
	4 to 6 years	127	42.8%	37	47.4%	27	40.9%	22	46.8%	41	38.7%
7 to 9 years	23	7.7%	5	6.4%	8	12.1%	3	6.4%	7	6.6%	
10 to 12 years	28	9.4%	9	11.5%	11	16.7%	4	8.5%	4	3.8%	
13 years and older	17	5.7%	4	5.1%	6	9.1%	2	4.3%	5	4.7%	
NR	1	0.3%	-	-	-	-	1	2.1%	-	-	
SABE-2021 Rural	Total	303	100.0%	80	100.0%	68	100.0%	66	100.0%	89	100.0%
	No studies	33	10.9%	4	5.0%	6	8.8%	6	9.1%	17	19.1%
	1 to 3 years	78	25.7%	16	20.0%	11	16.2%	18	27.3%	33	37.1%
	4 to 6 years	153	50.5%	41	51.3%	47	69.1%	34	51.5%	31	34.8%

SABE-2021 Rural	7 to 9 years	20	6.6%	12	15.0%	1	1.5%	4	6.1%	3	3.4%
	10 to 12 years	11	3.6%	4	5.0%	2	2.9%	3	4.5%	2	2.2%
	13 years and older	8	2.6%	3	3.8%	1	1.5%	1	1.5%	3	3.4%
	Men	145	100.0%	43	100.0%	27	100.0%	33	100.0%	42	100.0%
	No studies	9	6.2%	2	4.7%	2	7.4%	1	3.0%	4	9.5%
	1 to 3 years	38	26.2%	7	16.3%	5	18.5%	9	27.3%	17	40.5%
	4 to 6 years	74	51.0%	23	53.5%	18	66.7%	16	48.5%	17	40.5%
	7 to 9 years	15	10.3%	8	18.6%	1	3.7%	3	9.1%	3	7.1%
	10 to 12 years	7	4.8%	3	7.0%	-	-	3	9.1%	1	2.4%
	13 years and older	2	1.4%	-	-	1	3.7%	1	3.0%	-	-
	Women	158	100.0%	37	100.0%	41	100.0%	33	100.0%	47	100.0%
	No studies	24	15.2%	2	5.4%	4	9.8%	5	15.2%	13	27.7%
	1 to 3 years	40	25.3%	9	24.3%	6	14.6%	9	27.3%	16	34.0%
	4 to 6 years	79	50.0%	18	48.6%	29	70.7%	18	54.5%	14	29.8%
	7 to 9 years	5	3.2%	4	10.8%	-	-	1	3.0%	-	-
	10 to 12 years	4	2.5%	1	2.7%	2	4.9%	-	-	1	2.1%
	13 years and older	6	3.8%	3	8.1%	-	-	-	-	3	6.4%

Source: STP. Survey on Health, Well-being and Aging (SABE), Paraguay 2017/2021.

2. Household composition

The composition of the home is an indicator that reflects the possibility of having the company of other people for the daily development of life. Table 4 shows the current composition of households where older adults live for urban and rural areas.

In urban areas, it is observed that 36.3% of older adults live with their unmarried children, while in rural areas, the highest percentage (31.0%) is observed in older adults who live with other people (other relatives, non-relatives, separated children and widowed children). These, both in urban and rural areas, are followed by those who live with their "married children" with 21.6% and 23.1% respectively.

On the other hand, 14.7% of the elderly who live in urban areas declared that they live alone versus 23.1% of those who live in rural areas. In relation to those who live "only with their partner", there is a slight difference in favor of the rural area (13.9%), compared to the urban area (10.2%) |.

By sex, a higher proportion of urban men living with "Unmarried Children" is observed in almost all age groups, except in the group of 75 years and over. Similarly, for the group of women, the

category of older adults who live with “Unmarried children” is the one that presents the highest proportion in each age group, the percentage being lower for the group of 75 years and over.

On the other hand, in rural areas, the highest proportion corresponds to men who live with “other people”, especially in the groups of 60-64 years and 75 years and over. Also in the case of women, this category is the one with the highest proportion in the groups aged 70-74 and 75 and over, the percentage being lower for the group 60-64 years.

Table 4. Distribution of the older adult population according to the current composition of the household by age groups, according to sex (%).

Current composition of the household	Total		Age groups								
			60-64		65-69		70-74		≥75		
SABE-2017 Urban	Total	482	100.0%	145	100.0%	110	100.0%	83	100.0%	144	100.0%
	Alone	71	14.7%	17	11.7%	19	17.3%	12	14.5%	23	16.0%
	Only with their partner	49	10.2%	15	10.3%	14	12.7%	10	12.0%	10	6.9%
	Unmarried children	175	36.3%	69	47.6%	44	40.0%	28	33.7%	34	23.6%
	Married children	104	21.6%	28	19.3%	22	20.0%	19	22.9%	35	24.3%
	Others ¹	83	17.2%	16	11.0%	11	10.0%	14	16.9%	42	29.2%
	Men	185	100.0%	67	100.0%	44	100.0%	36	100.0%	38	100.0%
	Alone	29	15.7%	11	16.4%	4	9.1%	7	19.4%	7	18.4%
	Only with their partner	23	12.4%	6	9.0%	7	15.9%	5	13.9%	5	13.2%
	Unmarried children	74	40.0%	34	50.7%	22	50.0%	12	33.3%	6	15.8%
	Married children	37	20.0%	10	14.9%	9	20.5%	8	22.2%	10	26.3%
	Others ¹	22	11.9%	6	9.0%	2	4.5%	4	11.1%	10	26.3%
	Women	297	100.0%	78	100.0%	66	100.0%	47	100.0%	106	100.0%
	Alone	42	15.7%	6	7.7%	15	22.7%	5	10.6%	16	15.1%
	Only with their partner	26	12.4%	9	11.5%	7	10.6%	5	10.6%	5	4.7%
	Unmarried children	101	40.0%	35	44.9%	22	33.3%	16	34.0%	28	26.4%
Married children	67	20.0%	18	23.1%	13	19.7%	11	23.4%	25	23.6%	
Others ¹	61	11.9%	10	12.8%	9	13.6%	10	21.3%	32	30.2%	
SABE-2021 Rural	Total	303	100.0%	80	100.0%	68	100.0%	66	100.0%	89	100.0%
	Alone	70	23.1%	12	15.0%	9	13.2%	26	39.4%	23	25.8%
	Only with their partner	42	13.9%	11	13.8%	14	20.6%	8	12.1%	9	10.1%
	Unmarried children	64	21.1%	23	28.8%	19	27.9%	8	12.1%	14	15.7%
	Married children	33	10.9%	9	11.3%	8	11.8%	5	7.6%	11	12.4%
	Others ¹	94	31.0%	25	31.3%	18	26.5%	19	28.8%	32	36.0%

SABE-2021 Rural	Men	145	100.0%	43	100.0%	27	100.0%	33	100.0%	42	100.0%
	Alone	34	23.4%	6	14.0%	4	14.8%	15	45.5%	9	21.4%
	Only with their partner	23	15.9%	4	9.3%	7	25.9%	5	15.2%	7	16.7%
	Unmarried children	31	21.4%	14	32.6%	6	22.2%	5	15.2%	6	14.3%
	Married children	16	11.0%	4	9.3%	4	14.8%	1	3.0%	7	16.7%
	Others ¹	41	28.3%	15	34.9%	6	22.2%	7	21.2%	13	31.0%
	Women	158	100.0%	37	100.0%	41	100.0%	33	100.0%	47	100.0%
	Alone	36	22.8%	6	16.2%	5	12.2%	11	33.3%	14	29.8%
	Only with their partner	19	12.0%	7	18.9%	7	17.1%	3	9.1%	2	4.3%
	Unmarried children	33	20.9%	9	24.3%	13	31.7%	3	9.1%	8	17.0%
	Married children	17	10.8%	5	13.5%	4	9.8%	4	12.1%	4	8.5%
	Others ¹	53	33.5%	10	27.0%	12	29.3%	12	36.4%	19	40.4%

Source:STP. Survey on Health, Well-being and Aging (SABE), Paraguay 2017/2021

¹ Includes: Other relatives, non-relatives, separated children, widowers.

3. Support Received

The existence of family and social help is important in the development of the daily life of older adults. In relation to this, we can distinguish the support in alimony, family aid, aid from non-family people, among others.

Table 5 for the urban area shows that 79.0% of the people who reside in the home, provide some type of support to the elderly, similar proportions are presented according to the different age groups. When carrying out the same analysis for the rural area, an increase is observed in the percentage of older adults who receive some type of help from people who reside at home (91.2%).

Regarding the type of help they receive, services such as transportation, doing housework and yard work are observed, in the first place with a percentage of 55.6%, followed by aid such as food, clothing, etc. with 39.0% and the third place corresponds to monetary aid (38.9%). Regarding the type of aid they receive, in rural areas, a high percentage is observed for services such as transportation, doing household chores and patio, etc. (76.8%); followed by aid with food and clothing (49.0%), and in third place support with money (47.0%).

By age groups, it is observed that in the urban area the high percentages correspond to services, followed by help with things (food, clothing, etc.), with the exception of the group of 75 years and over where the category of help with things has higher proportion. For its part, in rural areas, the percentages are similar to those in urban areas.

Regarding those who provide help, in urban areas this comes mainly from spouses (90.8%), followed by children (83.6%) and some other person who could be a relative or non-relative (69.1%). In rural areas, the trend is the same, but the percentages are higher than in urban areas; thus, 95.4%

comes from the help of the spouses, followed by the help of the children with 94.6% and of some other person who could be related or not (84.6%).

Table 5. Distribution of the older adult population that receives help by people who provide it, according to age groups and type of support (%).

Type of aid	Total		Co-residents					
			Spouse		Child		Other ¹	
Total	1081		196		445		440	
Money	421	38.9%	91	46.4%	238	53.5%	92	20.9%
Services (transportation, doing housework and yard, etc)	601	55.6%	148	75.5%	262	58.9%	191	43.4%
Things (food, clothes, etc)	422	39.0%	104	53.1%	202	45.4%	116	26.4%
Other ²	98	9.1%	17	8.7%	27	6.1%	54	12.3%
Receives support	854	79.0%	178	90.8%	372	83.6%	304	69.1%
60 to 64 years old	337		79		168		90	
Money	128	38.0%	38	48.1%	73	43.5%	17	18.9%
Services (transportation, doing housework and yard, etc)	183	54.3%	61	77.2%	84	50.0%	38	42.2%
Things (food, clothes, etc)	110	32.6%	44	55.7%	49	29.2%	17	18.9%
Other ²	17	5.0%	3	3.8%	7	4.2%	7	7.8%
Receives support	265	78.6%	75	94.9%	134	79.8%	56	62.2%
65 to 69 years old	225		48		97		80	
Money	97	43.1%	23	47.9%	56	57.7%	18	22.5%
Services (transportation, doing housework and yard, etc)	139	61.8%	39	81.3%	60	61.9%	40	50.0%
Things (food, clothes, etc)	87	38.7%	29	60.4%	36	37.1%	22	27.5%
Other ²	17	7.6%	5	10.4%	6	6.2%	6	7.5%
Receives support	183	81.3%	43	89.6%	82	84.5%	58	72.5%
70 to 74 years old	187		41		74		72	
Money	82	43.9%	17	41.5%	49	66.2%	16	22.2%
Services (transportation, doing housework and yard, etc)	88	47.1%	27	65.9%	36	48.6%	25	34.7%
Things (food, clothes, etc)	68	36.4%	15	36.6%	38	51.4%	15	20.8%
Other ²	14	7.5%	5	12.2%	4	5.4%	5	6.9%
Receives support	142	75.9%	34	82.9%	62	83.8%	46	63.9%
75 years old and older	332		28		106		198	
Money	114	34.3%	13	46.4%	60	56.6%	41	20.7%
Services (transportation, doing housework and yard, etc)	191	57.5%	21	75.0%	82	77.4%	88	44.4%
Things (food, clothes, etc)	157	47.3%	16	57.1%	79	74.5%	62	31.3%
Other ²	50	15.1%	4	14.3%	10	9.4%	36	18.2%
Receives support	264	79.5%	26	92.9%	94	88.7%	144	72.7%

SABE–2021 Rural	Total	522	130	204	188
	Money	227 43.5%	56 43.1%	120 58.8%	51 27.1%
	Services (transportation, doing housework and yard, etc)	389 74.5%	109 83.8%	152 74.5%	128 68.1%
	Things (food, clothes, etc)	299 57.3%	97 74.6%	119 58.3%	83 44.1%
	Other ²	51 9.8%	20 15.4%	16 7.8%	15 8.0%
	Receives support	476 91.2%	124 95.4%	193 94.6%	159 84.6%
	60 to 64 years old	151	43	67	41
	Money	71 47.0%	19 44.2%	40 59.7%	12 29.3%
	Services (transportation, doing housework and yard, etc)	116 76.8%	38 88.4%	48 71.6%	30 73.2%
	Things (food, clothes, etc)	74 49.0%	35 81.4%	28 41.8%	11 26.8%
	Other ²	9 6.0%	4 9.3%	5 7.5%	0 0.0%
	Receives support	139 92.1%	42 97.7%	65 97.0%	32 78.0%
	65 to 69 years old	133	40	59	34
	Money	58 43.6%	17 42.5%	36 61.0%	5 14.7%
	Services (transportation, doing housework and yard, etc)	90 67.7%	30 75.0%	37 62.7%	23 67.6%
	Things (food, clothes, etc)	77 57.9%	24 60.0%	35 59.3%	18 52.9%
	Other ²	20 15.0%	8 20.0%	5 8.5%	7 20.6%
	Receives support	120 90.2%	36 90.0%	53 89.8%	31 91.2%
	70 to 74 years old	86	19	29	38
	Money	40 46.5%	9 47.4%	22 75.9%	9 23.7%
	Services (transportation, doing housework and yard, etc)	66 76.7%	18 94.7%	24 82.8%	24 63.2%
	Things (food, clothes, etc)	60 69.8%	18 94.7%	22 75.9%	20 52.6%
	Other ²	4 4.7%	3 15.8%	1 3.4%	0 0.0%
	Receives support	80 93.0%	19 100.0%	28 96.6%	33 86.8%
75 years old and older	152	28	49	75	
Money	58 38.2%	11 39.3%	22 44.9%	25 33.3%	
Services (transportation, doing housework and yard, etc)	117 77.0%	23 82.1%	43 87.8%	51 68.0%	
Things (food, clothes, etc)	88 57.9%	20 71.4%	34 69.4%	34 45.3%	
Other ²	18 11.8%	5 17.9%	5 10.2%	8 10.7%	
Receives support	137 90.1%	27 96.4%	47 95.9%	63 84.0%	

Source: STP. Survey on Health, Well-being and Aging (SABE), Paraguay 2017/2021

¹ Includes: Other relatives, non-relatives, etc.

² Includes: Medications, company, etc.

Details about the table: The sum of the percentages does not coincide with 100% as it corresponds to a variable with multiple answers.

4. Health status

Self-perception of health, in the specific case of older adults, is linked to the number of chronic diseases they suffer, the period of time they have lived with a disease, the exacerbation of chronic problems, dependence on life activities daily, etc., exploring how these affect the quality of life¹. In the same way, although its subjective nature can introduce biases, it allows it to be related to variables that assess economic and social well-being². Additional research on self-perception of health from the SABE survey in the rural area of Gran Asunción could be beneficial for an evidence-based policy design process in Paraguay.

4.1 Self-assessment of health, by sex and age groups.

Table 6 for the urban area shows that 56.9% of older adults perceived their health as not good (regular and bad), 42.5% indicated that they had good health (excellent, very good and good) By sex and age groups, the proportion of women who perceived their health as not good is higher in all age groups compared to the male population.

In rural areas, the trend is the same as in urban areas, 52.9% of older adults indicated not having good health. For those who indicated that they are in good health, the proportion is 47.2%. By sex and age groups, in rural areas it is once again observed that the proportion of women who perceived their health as not good is higher in all age groups compared to the male population.

¹ Beaman, P. and others: op. cit

² Wong, R. and others (2005): Self-report of general health in older adults in Latin America and the Caribbean: its usefulness as an indicator. In Pan American Journal of Public Health, No. 17, Pan American Health Organization, p. 323-332.

Table 6. Distribution of the older adult population according to self-perception of health, by sex and age groups (%).

Self-perception of Health	Total		Age Groups							
			60-64		65-69		70-74		≥75	
Total	487	100.0%	147	100.0%	110	100.0%	84	100.0%	146	100.0%
Excellent	28	5.7%	15	10.2%	5	4.5%	4	4.8%	4	2.7%
Very good	36	7.4%	13	8.8%	7	6.4%	8	9.5%	8	5.5%
Good	143	29.4%	46	31.3%	30	27.3%	23	27.4%	44	30.1%
Regular	222	45.6%	58	39.5%	54	49.1%	40	47.6%	70	47.9%
Bad	55	11.3%	14	9.5%	13	11.8%	9	10.7%	19	13.0%
No response	3	.6%	1	0.7%	1	.9%	-	-	1	0.7%
Men	190	100.0%	69	100.0%	44	100.0%	37	100.0%	40	100.0%
Excellent	17	8.9%	9	13.0%	3	6.8%	3	8.1%	2	5.0%
Very good	18	9.5%	8	11.6%	6	13.6%	3	8.1%	1	2.5%
Good	64	33.7%	23	33.3%	13	29.5%	14	37.8%	14	35.0%
Regular	71	37.4%	23	33.3%	20	45.5%	11	29.7%	17	42.5%
Bad	18	9.5%	5	7.2%	1	2.3%	6	16.2%	6	15.0%
No response	2	1.1%	1	1.4%	1	2.3%	-	-	-	-
Women	297	100.0%	78	100.0%	66	100.0%	47	100.0%	106	100.0%
Excellent	11	3.7%	6	7.7%	2	3.0%	1	2.1%	2	1.9%
Very good	18	6.1%	5	6.4%	1	1.5%	5	10.6%	7	6.6%
Good	79	26.6%	23	29.5%	17	25.8%	9	19.1%	30	28.3%
Regular	151	50.8%	35	44.9%	34	51.5%	29	61.7%	53	50.0%
Bad	37	12.5%	9	11.5%	12	18.2%	3	6.4%	13	12.3%
No response	1	0.3%	-	-	-	-	-	-	1	0.9%
Total	303	100.0%	80	100.0%	68	100.0%	66	100.0%	89	100.0%
Excellent	21	6.9%	11	13.8%	3	4.4%	4	6.1%	3	3.4%
Very good	40	13.2%	9	11.3%	9	13.2%	8	12.1%	14	15.7%
Good	82	27.1%	23	28.8%	22	32.4%	16	24.2%	21	23.6%
Regular	145	47.9%	35	43.8%	29	42.6%	34	51.5%	47	52.8%

SABE-2021 Rural	Bad	15	5.0%	2	2.5%	5	7.4%	4	6.1%	4	4.5%
	Men	145	100.0%	43	100.0%	27	100.0%	33	100.0%	42	100.0%
	Excellent	12	8.3%	7	16.3%	2	7.4%	1	3.0%	2	4.8%
	Very good	25	17.2%	7	16.3%	4	14.8%	7	21.2%	7	16.7%
	Good	41	28.3%	10	23.3%	8	29.6%	12	36.4%	11	26.2%
	Regular	61	42.1%	18	41.9%	10	37.0%	13	39.4%	20	47.6%
	Bad	6	4.1%	1	2.3%	3	11.1%	0	0.0%	2	4.8%
	Women	158	100.0%	37	100.0%	41	100.0%	33	100.0%	47	100.0%
	Excellent	9	5.7%	4	10.8%	1	2.4%	3	9.1%	1	2.1%
	Very good	15	9.5%	2	5.4%	5	12.2%	1	3.0%	7	14.9%
	Good	41	25.9%	13	35.1%	14	34.1%	4	12.1%	10	21.3%
	Regular	84	53.2%	17	45.9%	19	46.3%	21	63.6%	27	57.4%
	Bad	9	5.7%	1	2.7%	2	4.9%	4	12.1%	2	4.3%

Source: STP. Survey on Health, Well-being and Aging (SABE), Paraguay 2017/2021

5. Activities of Daily Living (ADL)

At the level of dependency, the ability of individuals to carry out activities of daily living is evaluated. The functional assessment is divided into basic and instrumental. The first of these refers to the possibility of the elderly to move by their own means in their bedroom or home, to carry out activities of daily life such as eating, bathing or dressing.

On the other hand, instrumental functionality refers to the performance of more complex activities such as the use of money, shopping, cooking or administering medications, necessary to lead an independent life.

In general, we can observe that the majority of adults aged 60 years and over in urban areas carry out all daily activities independently, with a total of 71.7%. For rural areas, the percentage is slightly higher, 76.2% of adults aged 60 years and over, carries out their activities without any difficulty.

Around 18% of older men in urban areas present basic dependency; In rural areas, we see that almost 24% of men have at least one difficulty in carrying out their daily activities. As age increases, the older adult population becomes more dependent on these types of activities, 49.3% of adults aged 75 years and over and in rural areas 38.2% that same age group .

Dependence for basic life activities is feminized. Dependent women outnumber men in all age groups.

Table 7. Distribution of the older adult population by age groups, according to sex and difficulty in performing activities of daily living (%).

Difficulty in ADL		Total		Age Groups							
				60-64		65-69		70-74		≥75	
SABE-2017 Urban	Total	487	100.0%	147	100.0%	110	100.0%	84	100.0%	146	100.0%
	At least one difficulty	132	27.1%	21	14.3%	20	18.2%	19	22.6%	72	49.3%
	Has no difficulty	349	71.7%	125	85.0%	87	79.1%	64	76.2%	73	50.0%
	Does not respond	6	1.2%	1	0.7%	3	2.7%	1	1.2%	1	0.7%
	Men	190	100.0%	69	100.0%	44	100.0%	37	100.0%	40	100.0%
	At least one difficulty	34	17.9%	8	11.6%	3	6.8%	5	13.5%	18	45.0%
	Has no difficulty	152	80.0%	60	87.0%	39	88.6%	31	83.8%	22	55.0%
	Does not respond	4	2.1%	1	1.4%	2	4.5%	1	2.7%	-	-
	Women	297	100.0%	78	100.0%	66	100.0%	47	100.0%	106	100.0%
	At least one difficulty	98	33.0%	13	16.7%	17	25.8%	14	29.8%	54	50.9%
	Has no difficulty	197	66.3%	65	83.3%	48	72.7%	33	70.2%	51	48.1%
	Does not respond	2	0.7%	-	-	1	1.5%	-	-	1	0.9%
SABE-2021 Rural	Total	303	100.0%	80	100.0%	68	100.0%	66	100.0%	89	100.0%
	At least one difficulty	72	23.8%	15	18.8%	11	16.2%	12	18.2%	34	38.2%
	Has no difficulty	231	76.2%	65	81.3%	57	83.8%	54	81.8%	55	61.8%
	Men	145	100.0%	43	100.0%	27	100.0%	33	100.0%	42	100.0%
	At least one difficulty	30	20.7%	7	16.3%	4	14.8%	6	18.2%	13	31.0%
	Has no difficulty	115	79.3%	36	83.7%	23	85.2%	27	81.8%	29	69.0%
	Women	158	100.0%	37	100.0%	41	100.0%	33	100.0%	47	100.0%
	At least one difficulty	42	26.6%	8	21.6%	7	17.1%	6	18.2%	21	44.7%
Has no difficulty	116	73.4%	29	78.4%	34	82.9%	27	81.8%	26	55.3%	

Source: STP. Survey on Health, Well-being and Aging (SABE), Paraguay 2017/2021

6. Instrumental Activities of Daily Living (IADL)

Regarding instrumental dependence, 37.4% of the elderly interviewed in urban areas and 34.3% of those who live in rural areas, present at least one of these limitations.

It is women who have a greater relative presence in this type of dependency both in urban and rural areas. Instrumental dependence also grows with age, except in the 65-69 group of women living in rural areas, which reaches only 19.5%.

While it reaches 18.4% of those surveyed in urban areas between 60 and 64 years old, it triples among those aged 75 and over, reaching 64.4% of the elderly. Although this increase occurs in both men and women, the differences between the two sexes widen with age. The same behavior is observed in men and women in rural areas.

Table 8. Distribution of the older adult population, according to presence of instrumental impairment, by sex and age groups (%).

Instrumental impairment		Total		Age Groups							
				60-64		65-69		70-74		≥75	
SABE-2017 Urban	Total	487	100.0%	147	100.0%	110	100.0%	84	100.0%	146	100.0%
	At least one difficulty	182	37.4%	27	18.4%	32	29.1%	29	34.5%	94	64.4%
	Has no difficulty	300	61.6%	119	81.0%	75	68.2%	55	65.5%	51	34.9%
	Does not respond	5	1.0%	1	0.7%	3	2.7%	-	-	1	0.7%
	Men	190	100.0%	69	100.0%	44	100.0%	37	100.0%	40	100.0%
	At least one difficulty	39	20.5%	5	7.2%	7	15.9%	7	18.9%	20	50.0%
	Has no difficulty	148	77.9%	63	91.3%	35	79.5%	30	81.1%	20	50.0%
	Does not respond	3	1.6%	1	1.4%	2	4.5%	-	-	-	-
	Women	297	100.0%	78	100.0%	66	100.0%	47	100.0%	106	100.0%
	At least one difficulty	143	48.1%	22	28.2%	25	37.9%	22	46.8%	74	69.8%
	Has no difficulty	152	51.2%	56	71.8%	40	60.6%	25	53.2%	31	29.2%
	Does not respond	2	0.7%	-	-	1	1.5%	-	-	1	0.9%
SABE-2021 Rural	Total	303	100.0%	80	100.0%	68	100.0%	66	100.0%	89	100.0%
	At least one difficulty	104	34.3%	16	20.0%	14	20.6%	22	33.3%	52	58.4%
	Has no difficulty	199	65.7%	64	80.0%	54	79.4%	44	66.7%	37	41.6%
	Men	145	100.0%	43	100.0%	27	100.0%	33	100.0%	42	100.0%
	At least one difficulty	44	30.3%	6	14.0%	6	22.2%	9	27.3%	23	54.8%
	Has no difficulty	101	69.7%	37	86.0%	21	77.8%	24	72.7%	19	45.2%
	Women	158	100.0%	37	100.0%	41	100.0%	33	100.0%	47	100.0%
	At least one difficulty	60	38.0%	10	27.0%	8	19.5%	13	39.4%	29	61.7%
Has no difficulty	98	62.0%	27	73.0%	33	80.5%	20	60.6%	18	38.3%	

Source: STP. Survey on Health, Well-being and Aging (SABE), Paraguay 2017/2021



7. Depressive symptoms

According to the World Health Organization (WHO), depression is a common mental disorder, characterized by the presence of sadness, loss of interest or pleasure, feelings of guilt or lack of self-esteem, sleep or appetite disorders, feeling of tiredness and lack of concentration. It includes demotivation, emotional, physical, cognitive and behavioral disturbances.

In both SABE surveys, the abbreviated Geriatric Depression Scale (GDS) (Sheikh & Yesavage, 1986) was used to assess depressive symptoms.

For comparative purposes, it is observed that in 2017 for the urban area, approximately 19% of men and women had depressive symptoms, from mild to severe, in general, higher in women. However, by 2021 approximately 23% of older adults in rural areas have mild to severe depression, being higher in men.

Table 9. Distribution of the older adult population by age groups, according to sex and the Geriatric Depression Scale (%).

GDS *		Total		Age Groups							
				60-64		65-69		70-74		≥75	
SABE-2017 Urban	Total	387	100.0%	125	100.0%	91	100.0%	71	100.0%	100	100.0%
	Normal	315	81.4%	99	79.2%	72	79.1%	58	81.7%	86	86.0%
	Mild depression	52	13.4%	19	15.2%	13	14.3%	9	12.7%	11	11.0%
	Severe depression	20	5.2%	7	5.6%	6	6.6%	4	5.6%	3	3.0%
	Men	149	100.0%	57	100.0%	37	100.0%	29	100.0%	26	100.0%
	Normal	130	87.2%	49	86.0%	32	86.5%	25	86.2%	24	92.3%
	Mild depression	12	8.1%	4	7.0%	3	8.1%	3	10.3%	2	7.7%
	Severe depression	7	4.7%	4	7.0%	2	5.4%	1	3.4%	-	-
	Women	238	100.0%	68	100.0%	54	100.0%	42	100.0%	74	100.0%
	Normal	185	77.7%	50	73.5%	40	74.1%	33	78.6%	62	83.8%
	Mild depression	40	16.8%	15	22.1%	10	18.5%	6	14.3%	9	12.2%
	Severe depression	13	5.5%	3	4.4%	4	7.4%	3	7.1%	3	4.1%
GDS*		Total		Age Groups							
				60-64		65-69		70-74		≥75	
SABE-2021 Rural	Total	251	100.0%	69	100.0%	61	100.0%	57	100.0%	64	100.0%
	Normal	193	76.9%	49	71.0%	47	77.0%	47	82.5%	50	78.1%
	Mild depression	43	17.1%	14	20.3%	12	19.7%	9	15.8%	8	12.5%
	Severe depression	15	6.0%	6	8.7%	2	3.3%	1	1.8%	6	9.4%
	Men	117	100.0%	35	100.0%	24	100.0%	27	100.0%	31	100.0%
	Normal	84	71.8%	25	71.4%	15	62.5%	21	77.8%	23	74.2%
	Mild depression	26	22.2%	7	20.0%	8	33.3%	6	22.2%	5	16.1%
	Severe depression	7	6.0%	3	8.6%	1	4.2%	0	0.0%	3	9.7%
	Women	134	100.0%	34	100.0%	37	100.0%	30	100.0%	33	100.0%
	Normal	109	81.3%	24	70.6%	32	86.5%	26	86.7%	27	81.8%
	Mild depression	17	12.7%	7	20.6%	4	10.8%	3	10.0%	3	9.1%
	Severe depression	8	6.0%	3	8.8%	1	2.7%	1	3.3%	3	9.1%

*Normal: 0-5; Mild: 6 to 10; Severe: 11 or more

Source: STP. Survey on Health, Well-being and Aging (SABE), Paraguay 2017/2021

8. Chronic Diseases

According to the SABE 2017 survey carried out in urban areas, the main chronic disease among adults aged 60 years and over was hypertension, followed by arthritis / rheumatism (39.6%) and diabetes 27.5%. By sex, it is observed that the female population is the one that most frequently suffers from these three conditions compared to the male population, while brain disease is the one with the lowest prevalence in the adult population. This same behavior is recorded for SABE 2021, rural area.

Table 10. Distribution of the older adult population by age groups, according to sex and type of chronic disease (%).

Chronic Condition	Total	Age Groups			
		60-64	65-69	70-74	≥75
Total					
Hypertension	312 64.1%	82 55.8%	79 71.8%	52 61.9%	99 67.8%
Diabetes	134 27.5%	30 20.4%	34 30.9%	22 26.2%	48 32.9%
Cancer	19 3.9%	3 2.0%	5 4.5%	3 3.6%	8 5.5%
Lung disease	63 12.9%	15 10.2%	15 13.6%	9 10.7%	24 16.4%
Heart disease	71 14.6%	18 12.2%	18 16.4%	11 13.1%	24 16.4%
Brain disease	43 8.8%	13 8.8%	10 9.1%	4 4.8%	16 11.0%
Arthritis / osteoarthritis / rheumatism	193 39.6%	47 32.0%	55 50.0%	32 38.1%	59 40.4%
Men					
Hypertension	107 56.3%	39 56.5%	25 56.8%	18 48.6%	25 62.5%
Diabetes	38 20.0%	12 17.4%	9 20.5%	4 10.8%	13 32.5%
Cancer	3 1.6%	- -	- -	2 5.4%	1 2.5%
Lung disease	23 12.1%	7 10.1%	5 11.4%	4 10.8%	7 17.5%
Heart disease	23 12.1%	8 11.6%	6 13.6%	3 8.1%	6 15.0%
Brain disease	16 8.4%	6 8.7%	4 9.1%	1 2.7%	5 12.5%
Arthritis / osteoarthritis / rheumatism	41 21.6%	9 13.0%	13 29.5%	9 24.3%	10 25.0%
Women					
Hypertension	205 69.0%	43 55.1%	54 81.8%	34 72.3%	74 69.8%
Diabetes	96 32.3%	18 23.1%	25 37.9%	18 38.3%	35 33.0%
Cancer	16 5.4%	3 3.8%	5 7.6%	1 2.1%	7 6.6%
Lung disease	40 13.5%	8 10.3%	10 15.2%	5 10.6%	17 16.0%
Heart disease	48 16.2%	10 12.8%	12 18.2%	8 17.0%	18 17.0%
Brain disease	27 9.1%	7 9.0%	6 9.1%	3 6.4%	11 10.4%
Arthritis / osteoarthritis / rheumatism	152 51.2%	38 48.7%	42 63.6%	23 48.9%	49 46.2%

SABE-2021 Rural	Total										
	Hypertension	189	62.4%	49	61.3%	42	61.8%	43	65.2%	55	61.8%
	Diabetes	60	19.8%	15	18.8%	15	22.1%	14	21.2%	16	18.0%
	Cancer	10	3.3%	1	1.3%	4	5.9%	2	3.0%	3	3.4%
	Lung disease	28	9.2%	5	6.3%	6	8.8%	8	12.1%	9	10.1%
	Heart disease	45	14.9%	9	11.3%	8	11.8%	11	16.7%	17	19.1%
	Brain disease	34	11.2%	7	8.8%	5	7.4%	8	12.1%	14	15.7%
	Arthritis / osteoarthritis / rheumatism	91	30.0%	17	21.3%	19	27.9%	22	33.3%	33	37.1%
	Men										
	Hypertension	75	51.7%	20	46.5%	12	44.4%	18	54.5%	25	59.5%
	Diabetes	22	15.2%	6	14.0%	4	14.8%	4	12.1%	8	19.0%
	Cancer	5	3.4%	1	2.3%	1	3.7%	1	3.0%	2	4.8%
	Lung disease	10	6.9%	1	2.3%	4	14.8%	1	3.0%	4	9.5%
	Heart disease	16	11.0%	4	9.3%	2	7.4%	4	12.1%	6	14.3%
	Brain disease	18	12.4%	3	7.0%	3	11.1%	3	9.1%	9	21.4%
	Arthritis / osteoarthritis / rheumatism	28	19.3%	4	9.3%	5	18.5%	6	18.2%	13	31.0%
	Women										
	Hypertension	114	72.2%	29	78.4%	30	73.2%	25	75.8%	30	63.8%
	Diabetes	38	24.1%	9	24.3%	11	26.8%	10	30.3%	8	17.0%
	Cancer	5	3.2%	0	0.0%	3	7.3%	1	3.0%	1	2.1%
	Lung disease	18	11.4%	4	10.8%	2	4.9%	7	21.2%	5	10.6%
Heart disease	29	18.4%	5	13.5%	6	14.6%	7	21.2%	11	23.4%	
Brain disease	16	10.1%	4	10.8%	2	4.9%	5	15.2%	5	10.6%	
Arthritis / osteoarthritis / rheumatism	63	39.9%	13	35.1%	14	34.1%	16	48.5%	20	42.6%	

Source: STP. Survey on Health, Well-being and Aging (SABE), Paraguay 2017/2021

9. Use and Access to Social and Health Services

Use of outpatient health services

Access to health care, measured in terms of use of services, depends on affordability, physical access, and acceptability of services, as well as the quality of supply.

In the following table, it can be seen that the percentage of older adults in the urban area who were hospitalized during the last 4 months of 2017 was 11.2%. However, by 2021, in rural areas, they drop to 5.3%; this behavior is maintained by age groups and for both men and women.

Table 11. Distribution of the older adult population by age groups, according to sex and hospitalization in the last 4 months (%).

Hospitalization		Total		Age Groups							
				60-64		65-69		70-74		≥75	
SABE-2017 Urban	Total	409	100.0%	115	100,0%	92	100,0%	74	100.0%	128	100.0%
	No night	363	88.8%	105	91.3%	81	88.0%	66	89.2%	111	86.7%
	1 night or more	46	11.2%	10	8.7%	11	12.0%	8	10.8%	17	13.3%
	Men	140	100	46	100	32	100	28	100	34	100
	No night	123	87.9%	42	91.3%	27	84.4%	25	89.3%	29	85.3%
	1 night or more	17	12.1%	4	8.7%	5	15.6%	3	10.7%	5	14.7%
	Women	269	100	69	100	60	100	46	100	94	100
	No night	240	89.2%	63	91.3%	54	90,0%	41	89.1%	82	87.2%
	1 night or more	29	10.8%	6	8.7%	6	10,0%	5	10.9%	12	12.8%
SABE-2021 Rural	Total	169	100.0%	48	100.0%	40	100.0%	33	100.0%	48	100.0%
	No night	160	94.7%	46	95.8%	38	95.0%	30	90.9%	46	95.8%
	1 night or more	9	5.3%	2	4.2%	2	5.0%	3	9.1%	2	4.2%
	Men	73	100.0%	22	100.0%	14	100.0%	14	100.0%	23	100.0%
	No night	69	94.5%	21	95.5%	13	92.9%	12	85.7%	23	100.0%
	1 night or more	4	5.5%	1	4.5%	1	7.1%	2	14.3%	-	-
	Women	96	100.0%	26	100.0%	26	100.0%	19	100.0%	25	100.0%
	No night	91	94.8%	25	96.2%	25	96.2%	18	94.7%	23	92.0%
	1 night or more	5	5.2%	1	3.8%	1	3.8%	1	5.3%	2	8.0%

Source: STP. Survey on Health, Well-being and Aging (SABE), Paraguay 2017/2021

10. Health Insurance and Social Services Coverage

The coverage and quality of health care in old age are factors related to health and, therefore, must be taken into consideration in the evaluation of the health of the older adult population. SABE identified the type of health insurance to which the adult population has access.

The SABE 2017 results for the urban area show that 37.4% of older adults are covered by the IPS. However, for SABE 2021, rural area, IPS coverage drops to 20.5%.

On the other hand, it is important to highlight that more than 50% and 75% of those older adults for rural and urban areas have no medical insurance.

Table 11. Distribution of the older adult population by age groups, according to sex and health insurance coverage (%).

Health Insurance	Total		Age Groups								
			60-64		65-69		70-74		≥75		
Total	487	100.0%	147	100.0%	110	100.0%	84	100.0%	146	100.0%	
IPS	182	37.4%	40	27.2%	45	40.9%	35	41.7%	62	42.5%	
Other public institution ^{1/}	17	3.5%	6	4.1%	3	2.7%	4	4.8%	4	2.7%	
Private insurance	35	7.2%	12	8.2%	8	7.3%	8	9.5%	7	4.8%	
None	247	50.7%	88	59.9%	51	46.4%	36	42.9%	72	49.3%	
Does not know/ No response	6	1.2%	1	0.7%	3	2.7%	1	1.2%	1	0.7%	
Men	190	100.0%	69	100.0%	44	100.0%	37	100.0%	40	100.0%	
SABE-2017 Urban	IPS	69	36.3%	21	30.4%	16	36.4%	16	43.2%	16	40.0%
	Other public institution	9	4.7%	4	5.8%	1	2.3%	2	5.4%	2	5.0%
	Private insurance	12	6.3%	3	4.3%	4	9.1%	4	10.8%	1	2.5%
	None	97	51.1%	40	58.0%	21	47.7%	15	40.5%	21	52.5%
	Does not know/ No response	3	1.6%	1	1.4%	2	4.5%	-	-	-	-
	Women	297	100.0%	78	100.0%	66	100.0%	47	100.0%	106	100.0%
IPS	113	38.0%	19	24.4%	29	43.9%	19	40.4%	46	43.4%	
Other public institution	8	2.7%	2	2.6%	2	3.0%	2	4.3%	2	1.9%	

SABE–2017 Urban	Private insurance	23	7.7%	9	11.5%	4	6.1%	4	8.5%	6	5.7%
	None	150	50.5%	48	61.5%	30	45.5%	21	44.7%	51	48.1%
	Does not know/ No response	3	1.0%	-	-	1	1.5%	1	2.1%	1	0.9%
	Total	303	100.0%	80	100.0%	68	100.0%	66	100.0%	89	100.0%
SABE–2021 Rural	IPS	62	20.5%	11	13.8%	14	20.6%	13	19.7%	24	27.0%
	Other public institution ^{1/}	8	2.6%	2	2.5%	1	1.5%	3	4.5%	2	2.2%
	Private insurance	4	1.3%	-	-	2	2.9%	1	1.5%	1	1.1%
	None	229	75.6%	67	83.8%	51	75.0%	49	74.2%	62	69.7%
	Men	145	100.0%	43	100.0%	27	100.0%	33	100.0%	42	100.0%
	IPS	33	22.8%	6	14.0%	8	29.6%	7	21.2%	12	28.6%
	Other public institution	5	3.4%	-	-	1	3.7%	3	9.1%	1	2.4%
	Private insurance	2	1.4%	-	-	1	3.7%	-	-	1	2.4%
	None	105	72.4%	37	86.0%	17	63.0%	23	69.7%	28	66.7%
	Women	158	100.0%	37	100.0%	41	100.0%	33	100.0%	47	100.0%
	IPS	29	18.4%	5	13.5%	6	14.6%	6	18.2%	12	25.5%
	Other public institution	3	1.9%	2	5.4%	-	-	-	-	1	2.1%
	Private insurance	2	1.3%	-	-	1	2.4%	1	3.0%	-	-
None	124	78.5%	30	81.1%	34	82.9%	26	78.8%	34	72.3%	

Source: STP. Survey on Health, Well-being and Aging (SABE), Paraguay 2017/2021

¹ Includes: Clinics Hospital / Maternal and Child Hospital, Hospital of the Ministry / Health Center / USF / Military and Police Health.

10.1. Social services in the community

The following table shows that in urban areas, most of the service provision is carried out through religious institutions (86.1%), while government assistance plays a minimal role (9.7%). However, in rural areas, there is an increase in State aid (36.3%).

On the other hand, for both urban and rural areas, the provision of social services by older adults is not common, since 83.2% and 93.5% of the total population mentioned that they do not participate in social activity.

Table 12. Distribution of the adult population over 60 years and over by sex, according to coverage of social services (%).

Coverage of Social Services		Total		Sex			
				Men		Women	
SABE-2017 Urban	Receives Aid	495	100.0%	190	100.0%	305	100.0%
	State assistance	48	9.7%	15	7.9%	33	10.8%
	Church or temple	426	86.1%	169	88.9%	257	84.3%
	Other ¹	5	1.0%	1	0.5%	4	1.3%
	No	2	0.4%	1	0.5%	1	0.3%
	Does not know / No response	14	2.8%	4	2.1%	10	3.3%
	Gives Aid	495	100.0%	190	100.0%	305	100.0%
	Social Welfare Service	8	1.6%	5	2.6%	3	1.0%
	Church or temple	46	9.3%	14	7.4%	32	10.5%
	Children's Home Center	6	1.2%	3	1.6%	3	1.0%
	Other ²	13	2.6%	5	2.6%	8	2.6%
	No	412	83.2%	159	83.7%	253	83.0%
	No response	10	2.0%	4	2.1%	6	2.0%
	SABE-2021 Rural	Receives Aid	306	100.0%	146	100.0%	160
State assistance		111	36.3%	48	32.9%	63	39.4%
Church or temple		1	0.3%	0	0.0%	1	0.0%
Other ¹		11	3.6%	6	4.1%	5	3.1%
No		183	59.8%	92	63.0%	91	56.9%
Gives Aid		306	100.0%	146	100.0%	160	100.0%
Church or temple		15	4.9%	8	5.5%	7	4.4%
Hospital		1	0.3%	1	0.7%	-	-
Other ²		4	1.3%	3	2.1%	1	0.6%
No		286	93.5%	134	91.8%	152	95.0%

Source: STP. Survey on Health, Well-being and Aging (SABE), Paraguay 2017/2021

¹ Includes: social services.

² Includes: foundation, neighborhood dining room, etc.

CONCLUSIONS

- The objective of the SABE Survey 2017 and 2021 was to provide information on the health conditions of older adults and their social determinants in order to analyze them and identify the needs of social services.
- The data obtained by SABE Asunción 2017 and SABE rural area of Gran Asunción 2021, allow a characterization of the adult older population aged 60 years and over, through multiple dimensions related to their quality of daily life, so that they can be used as a guide in the implementation of public policies in favor of this sector of the population.
- Deterioration in functional capacity advances with age; therefore, people 75 years of age and older report more difficulties in carrying out their daily activities, although significant proportions of older adults experience the same difficulties earlier, starting at age 65.
- It is also observed in the survey that women who live in households in urban areas, as they advance in the age group, the probability of living without company in the home increases, that is, from 7.7% in the group of 60-64 years of age increases to 15.1% in the group of 75 years and over. In rural areas, considering the same group of 16.2% of the group of 60-64 years, it increases to 29.8% for the age group of 75 and over.
- It is expected that the survey data will stimulate the definition of policies, plans and programs so that the different sectors rethink programs and services based on the number of older adults who require differentiated care in all services; bearing in mind that the elderly can continue to be useful, at the level of the family and society, and can continue to contribute to development.

