Informe sobre la DIABETES

En puerto rico, 2025

FEDERAL FUNDS

DEPARTAMENTO DE SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO

CITA SUGERIDA:

Rodríguez-Corretjer, K., Portela-González, J. & Cartagena-Nieves- W. (2026). Informe sobre la diabetes en Puerto Rico, 2025. Sección de Prevención y Control de Condiciones Crónicas, Secretaría Auxiliar de Servicios para la Salud Integral. Departamento de Salud.

AGRADECIMIENTOS:

Agradecemos a la Dra. Ruby A. Serrano Rodríguez, MS, DrPH, directora del Sistema de Vigilancia de Riesgos Conductuales de Puerto Rico (PR-BRFSS, por sus siglas), y a Nimsay Rodríguez Alamo, MPH, especialista en datos de salud, por proporcionar los datos utilizados para el análisis.

REVISADO POR:

Luis Ortiz Leandry, MPHE, CHES®
Gerente de la Unidad de Prevención y Control de la Diabetes / Sección de Prevención y Control de Condiciones Crónicas / Departamento de Salud

FUENTE DE FINANCIAMIENTO:

Este documento fue apoyado por los Centros para la Prevención y Control de Enfermedades (CDC), bajo el otorgamiento de la Propuesta Núm. NU58DP007951.

Alex Cabrera Serrano, MS
Director / Sección de Prevención y Control de Condiciones Crónicas / Departamento de Salud

Oficina de Comunicaciones del Departamento de Salud

FECHA DE PUBLICACIÓN:

Noviembre, 2026

RELEVO DE RESPONSABILIDAD:

La información presentada en este documento es responsabilidad de los autores y no necesariamente representa una posición oficial o de respaldo del Departamento de Salud de Puerto Rico ni de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.

MENSAJE DEL DIRECTOR

Es un honor presentar el Informe sobre la Diabetes en Puerto Rico, 2025, un recurso fundamental para comprender la magnitud, los desafíos y las oportunidades relacionadas con esta condición crónica en nuestra población. Este documento contiene datos recientes, análisis epidemiológicos y hallazgos claves, que nos permiten visualizar con mayor claridad el impacto de la diabetes en Puerto Rico y orientar nuestros esfuerzos hacia intervenciones más efectivas.

En la Sección de Prevención y Control de Condiciones Crónicas, reafirmamos nuestro compromiso con la vigilancia epidemiológica, educación e implementación de estrategias basadas en evidencia que promuevan la salud pública. La diabetes continúa representando un reto significativo para nuestro sistema de salud y miles de familias en Puerto Rico. Por ello, fortalecer la detección temprana, el acceso al cuidado, el manejo adecuado y la prevención sigue siendo una prioridad.

Agradezco profundamente el trabajo realizado por la Unidad de Prevención y Control de la Diabetes, así como por la Unidad de Salud Pública de nuestra Sección. Su dedicación y compromiso con la salud de nuestra población hicieron posible este informe, el cual constituye una herramienta esencial para promover la toma de decisiones informada y desarrollar políticas de salud pública, que respondan a las necesidades reales de nuestra gente.

Invito a todas las entidades, profesionales de salud y líderes comunitarios a utilizar esta información como herramienta para impulsar iniciativas, que promuevan una mejor calidad de vida y reduzcan la carga de la diabetes en nuestra isla.

Alex Cabrera Serrano, MS
Director de la Sección de Prevención y Control de Condiciones Crónicas
Secretaría Auxiliar de Servicios para la Salud Integral
Departamento de Salud

HOY

ES UN BUEN DÍA PARA ALIMENTARTE MEJOR.

DEPARTAMENTO DE SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO

TABLA DE CONTENIDO

Introducción 01

Métodos 02

Magnitud del problema 03

Mundial 03

Estados Unidos 03

Costo de la diabetes 04

Tendencias de morbilidad y mortalidad en Puerto Rico 05

Factores de riesgo y estilo de vida 09

Factores sociales y la diabetes 10

Características sociodemográficas 11

Diabetes y comorbilidades 14

Edad de diagnóstico de diabetes 15

Diabetes: acceso, manejo y control 16

Diabetes: calidad de vida 17

Diabetes y dificultades 18

Prediabetes 19

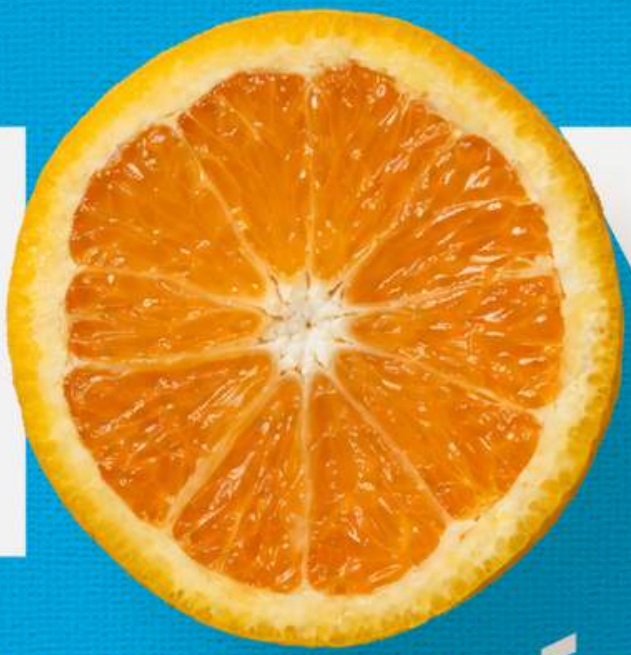
Definiciones de medidas 23

Referencias 24

Unidad de Prevención y Control de la Diabetes 25

Información de contacto 22

HOY



ES UN BUEN DÍA PARA COMER FRUTAS Y VEGETALES.

FEDERAL FUNDS

DEPARTAMENTO DE SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO

INTRODUCCIÓN

¿Qué es la diabetes?

La diabetes es una enfermedad crónica, que afecta la forma en que nuestro cuerpo metaboliza los alimentos y los convierte en energía. Nuestro cuerpo descompone la mayoría de los alimentos que ingerimos, los cuales se transforman en glucosa, que se libera en el torrente sanguíneo. Cuando nuestra glucosa está demasiado alta, el páncreas recibe la señal para liberar insulina. Cuando una persona tiene diabetes, el cuerpo no libera suficiente insulina o no la utiliza adecuadamente. La insulina es una hormona, que tiene un rol importante en el metabolismo de la glucosa porque proporciona energía a las células de nuestro cuerpo. Existen tres tipos principales de diabetes: diabetes tipo 1, diabetes tipo 2 y diabetes gestacional.[1,2]

La diabetes no tiene cura, pero controlar y modificar nuestro comportamiento y estilo de vida puede ayudarnos. Por lo tanto, perder peso, mejorar nuestros hábitos alimentarios y mantenernos físicamente activos puede ser beneficioso. Esto también debería incluir la medicación recetada, tomar cursos de autocontrol de la diabetes y asistir a citas médicas de rutina.[3]

¿POR QUÉ HABLAR SOBRE LA DIABETES?

La diabetes es un gran problema de salud a nivel mundial, que afecta a personas de todas las edades y regiones. Con millones de personas viviendo con diabetes y costos de salud que se acercan a los billones de dólares, su impacto ya es considerable y se espera que crezca. Para 2045, los casos podrían aumentar a 783 millones, aumentando la presión sobre los sistemas de salud. Casi la mitad de las personas con diabetes no saben que la tienen, especialmente en países de ingresos bajos y medios, lo que las pone en mayor riesgo de complicaciones graves. Crear conciencia y mejorar el acceso a pruebas de detección, especialmente para adultos mayores de 45 años y personas más jóvenes con antecedentes familiares, son pasos cruciales. Hablar sobre la diabetes ayuda a líderes y comunidades a reconocer la urgencia, promover el diagnóstico temprano y reducir enfermedades y muertes prevenibles.[4]

Se espera que aumenten los casos

Muchas personas no saben que lo tienen

Gastos médicos considerables

MÉTODOS

Se analizaron datos de proporciones, porcentajes, prevalencias y poblaciones estimadas utilizando el **Behavioral Risk Factor Surveillance System** (BRFSS), un sistema de vigilancia de salud pública administrado por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) en Estados Unidos y sus jurisdicciones. El BRFSS recopila información anual mediante encuestas telefónicas representativas de la población adulta, permitiendo monitorear tendencias de condiciones crónicas y factores de riesgo.[5] Es importante destacar que el BRFSS mide prevalencia (proporción de personas que presentan una condición en un momento dado) y no incidencia (nuevos casos que aparecen en un periodo de tiempo); esta distinción es esencial para interpretar adecuadamente los resultados. Los análisis estadísticos se realizaron utilizando **Stata v.19**.

Además, se analizaron los datos de mortalidad del Registro Demográfico de Puerto Rico, correspondientes al año 2025. Se evaluaron las **tendencias de mortalidad desde 2011** y se examinó la posición de la diabetes dentro de las primeras 10 causas de muerte. También, se realizó una revisión de literatura para contextualizar y comparar los resultados con hallazgos previos.

Para los propósitos de este reporte, se efectuó un **análisis secundario** de la base de datos del BRFSS 2025. La muestra analizada para Puerto Rico consistió en 3,844 participantes de 18 años o más, representando una población adulta estimada de **2,710,949 personas**. Las estimaciones se generaron utilizando técnicas de **pesaje estadístico**, lo cual permite ajustar los resultados para que sean representativos de la población adulta de Puerto Rico. Se excluyeron observaciones con valores faltantes en variables clave para garantizar la calidad y consistencia del análisis.

Adicionalmente, se realizó una proyección de casos y muertes por diabetes al año 2030, utilizando un modelo de **regresión logarítmica**.

MAGNITUD DEL PROBLEMA

MAGNITUD MUNDIAL

En 2022, aproximadamente el **14 % de los adultos** (≥18 años) vivían con diabetes, un **incremento** notable respecto al 7 % reportado en 1990. **Más de la mitad** (59 %) de los mayores de 30 años no recibía medicación para esta condición, siendo la cobertura terapéutica particularmente baja en países de ingresos bajos y medianos. Esto confirma que la diabetes continúa expandiéndose como una **epidemia** y uno de los desafíos crecientes para la salud pública.[6]

MUNDO	14.0% año 2022

Según el IDF Diabetes Atlas 2025, en 2024 se estimaban **589 millones de adultos** (20-79 años) viviendo con diabetes en todo el mundo, de los cuales más del 81 % residían en países de ingresos bajos y medianos. Además, cerca de **252 millones** (43 %) permanecían **sin diagnóstico**, y la diabetes tipo 2 representaba más del 90 % de los casos. En contraste, la región de **América del Norte y el Caribe mostró la mayor prevalencia de diabetes** entre las regiones evaluadas, alcanzando el 15.1 % de los adultos (unos 56 millones de personas). Asimismo, esta región concentró el mayor gasto en salud relacionado con la enfermedad (USD 439 mil millones, equivalente al 43 % del gasto mundial) y el **21.4 % de las muertes atribuibles a diabetes.**[7]

El informe Global Burden of Disease 2023 amplía este panorama al evidenciar que, a nivel mundial, entre 2013 y 2023 las muertes por diabetes **aumentaron en promedio un 3% anual**. Para 2023, la diabetes se posicionó como la **octava causa de muerte** y la **glucosa elevada en sangre ocupó el cuarto lugar** entre los principales factores de riesgo asociados con muerte prematura y mala salud. Estos datos ponen de manifiesto tres retos fundamentales: el **incremento continuo** de la prevalencia desde 1990, la alta proporción de personas sin diagnóstico o sin tratamiento adecuado y la concentración de los desenlaces más graves en **países con menor acceso a servicios de salud**, destacándose América del Norte y el Caribe como las regiones más afectadas.[8]

MAGNITUD ESTADOS UNIDOS

En 2025, la **mediana de prevalencia** de diabetes en los Estados Unidos (incluyendo el Distrito de Columbia) alcanzó el **12.2%**, lo que equivale aproximadamente a **40.1 millones de personas** viviendo con esta condición. Además, en 2023, se estimó que cerca de 11 millones de personas desconocían su diagnóstico.[9,10]

ESTADOS UNIDOS	12.2% año 2025

Finalmente, en 2024, la diabetes se convirtió en la séptima causa de muerte en los Estados Unidos, con una tasa ajustada por edad de **21.7 fallecimientos por cada 100,000 habitantes**, representando el **3.1%** de todas las muertes del país, para un total de 94,445 personas.[11]

COSTO DE LA **DIABETES**

COSTO EN ESTADOS UNIDOS

En Estados Unidos (E.E.U.U.), para el 2022, los costos asociados a la diabetes y sus complicaciones alcanzaron aproximadamente **413 mil millones de dólares**, divididos en 307 mil millones en gastos directos y 106 mil millones en costos indirectos. En promedio, cada persona con diabetes generó gastos médicos de unos 19,736 dólares, de los cuales alrededor de 12,022 se atribuyen directamente a la enfermedad. Es importante destacar que el gasto médico de **un paciente con diabetes es 2.6 veces mayor que el de alguien sin la condición**. Dentro de los costos indirectos, se estimaron 32.4 mil millones por disminución del empleo debido a discapacidad, 35.8 mil millones por ausentismo laboral y otros 32.4 mil millones por pérdida de productividad relacionada con 338,526 muertes prematuras.[12]

COSTO EN PUERTO RICO

Un análisis de reclamaciones de seguros médicos para personas con diabetes en Puerto Rico mostró que en 2013 se gastaron alrededor de **388.5 millones de dólares** en servicios de salud para esta población. El sector privado cubrió el 58% de este gasto, concentrándose principalmente en servicios ambulatorios (54.6%), mientras que en el sector público predominó el uso de hospitalizaciones (53.8%).[13]

Los pacientes **con seguros públicos tuvieron mayor probabilidad de utilizar hospitales y salas de emergencia**, lo que sugiere posibles barreras en el acceso y continuidad del cuidado primario. En comparación con los asegurados privados, estos pacientes usaron con más frecuencia servicios hospitalarios (PR=3.23) y de emergencia (PR=1.61), mientras que quienes tenían seguro privado acudieron más a servicios ambulatorios (PR=0.91).[13]

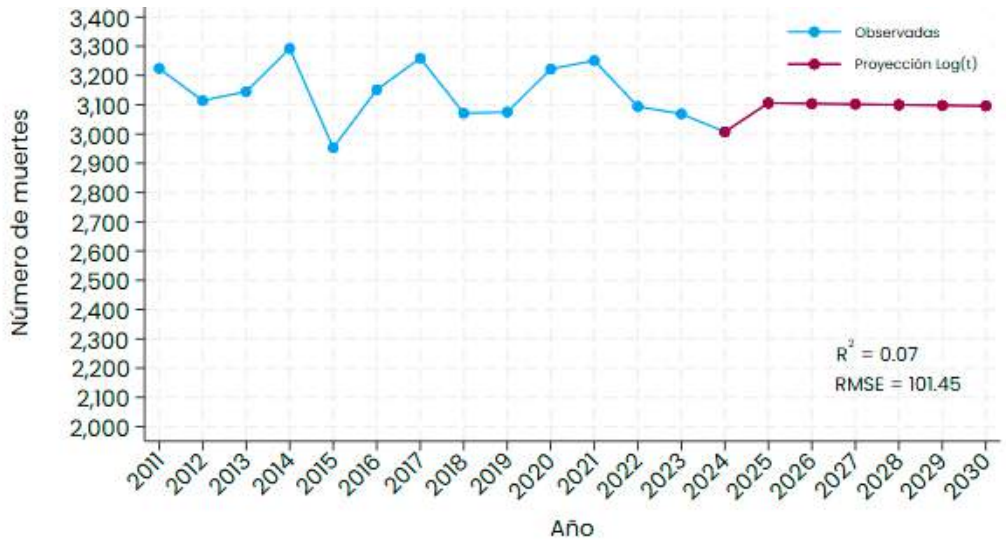
Además, Suárez Rivera calcula que el **costo anual por paciente** con diabetes asciende a unos **13,200 dólares** para el sistema de salud y que, a lo largo de la vida, el gasto total puede alcanzar los 822,000 dólares. Los pacientes aportan entre 400 y 800 dólares al año en gastos directos como copagos, deducibles y medicamentos.[14]

MORTALIDAD DE DIABETES

TENDENCIA EN MORTALIDAD POR DIABETES EN PUERTO RICO

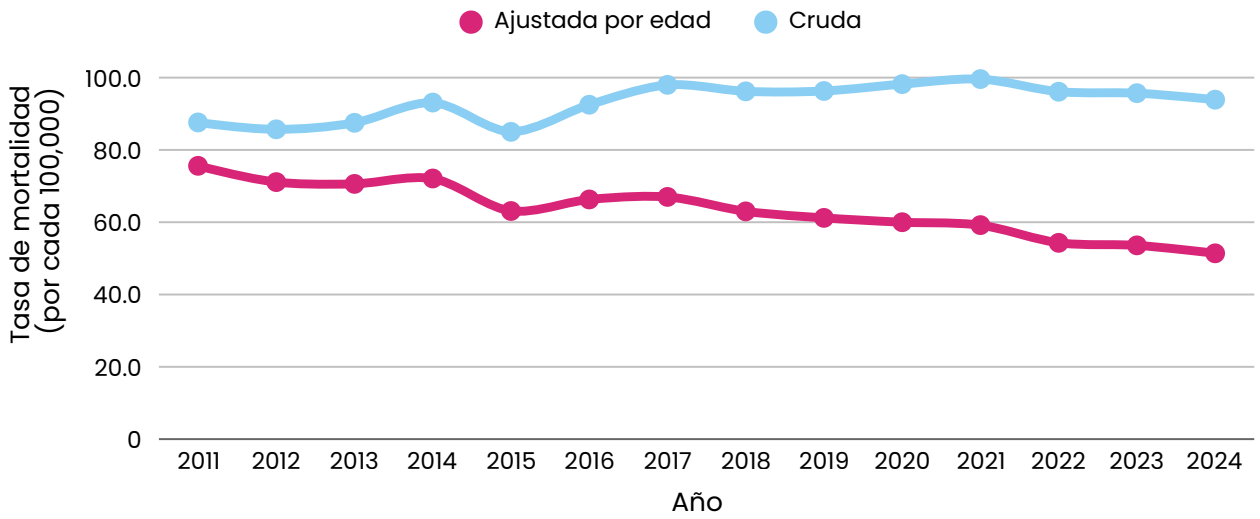
Durante el período de 2011 a 2024, la cantidad de muertes por diabetes se ha mantenido algo constante. La cantidad de muertes para 2024 fue **3,007**. En la próxima gráfica se puede observar una proyección, en la que se estiman **3,096 muertes para 2030** (ver Gráfica 1). Es importante resaltar que los datos proyectados deben interpretarse con cautela, ya que están sujetos a los supuestos del modelo utilizado para la estimación. No obstante, la proyecciones de mortalidad constituyen una herramienta importante, ya que permite anticipar necesidades futuras.[15]

GRÁFICA 1. CANTIDAD DE MUERTES POR DIABETES, PUERTO RICO, REGISTRO DEMOGRÁFICO, OBSERVADAS 2011-2024 Y PROYECCIÓN 2025-2030



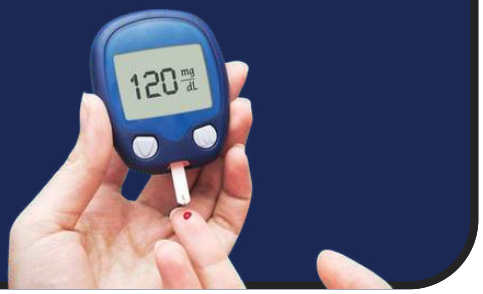
Para el 2024, la tasa cruda fue de 93.9 por cada 100,000 habitantes y la tasa ajustada por edad de **51.4 por cada 100,000** habitantes (ver Gráfica 2).[15]

GRÁFICA 2. TENDENCIA EN TASA DE MORTALIDAD DE DIABETES, PUERTO RICO, ADULTOS 18 AÑOS O MÁS, REGISTRO DEMOGRÁFICO, 2011-2024*



*Población estándar de Estados Unidos para año 2000

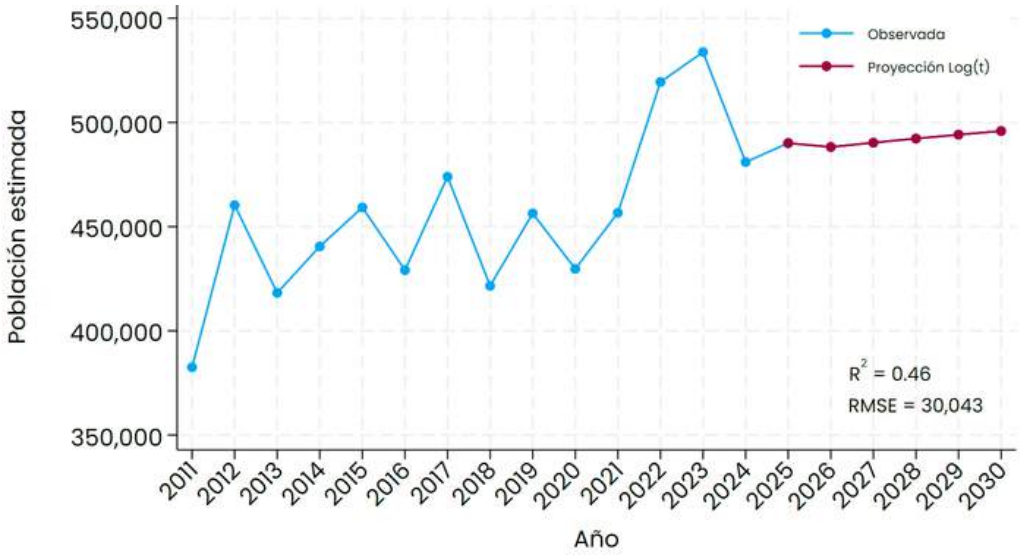
MORBILIDAD DE DIABETES



TENDENCIA EN CANTIDAD DE PERSONAS CON DIABETES EN PUERTO RICO

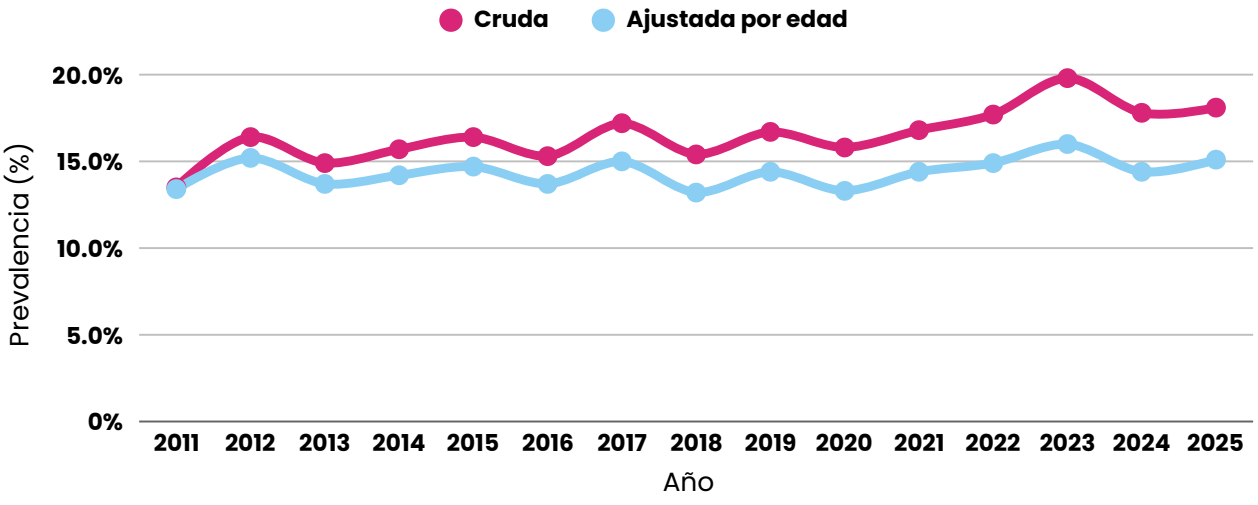
Entre 2011 y 2025, el número estimado de personas con diabetes ha mostrado un incremento gradual. En 2023, se registró un aumento notable que debe analizarse con precaución. Para 2025, la cifra estimada alcanzó **490,055 personas**. A partir de estos datos, se proyectó el valor para 2030, estimándose que ese año habrá aproximadamente **495,875 personas con diabetes** (ver Gráfica 3).

GRÁFICA 3. POBLACIÓN ADULTA ESTIMADA CON DIABETES, PR-BRFSS, OBSERVADAS 2011-2024 Y PROYECCIÓN 2025-2030



Entre 2011 y 2025, la prevalencia de diabetes ajustada por edad aumentó de 13.4% a **15.1%**. Para 2025, la prevalencia cruda alcanzó **18.1%** (IC 95%: **16.3%–20.1%**). El envejecimiento de la población en Puerto Rico ha ampliado la brecha entre ambas medidas: la prevalencia cruda refleja la situación inmediata, mientras que la ajustada permite comparaciones entre poblaciones. En conjunto, la tendencia muestra un incremento sostenido, aunque de carácter gradual (ver Gráfica 4).

GRÁFICA 4. TENDENCIA EN LA PREVALENCIA DE DIABETES, PUERTO RICO, ADULTOS 18 AÑOS O MÁS, BRFSS, 2011-2025*



*Población estándar de Estados Unidos para año 2000

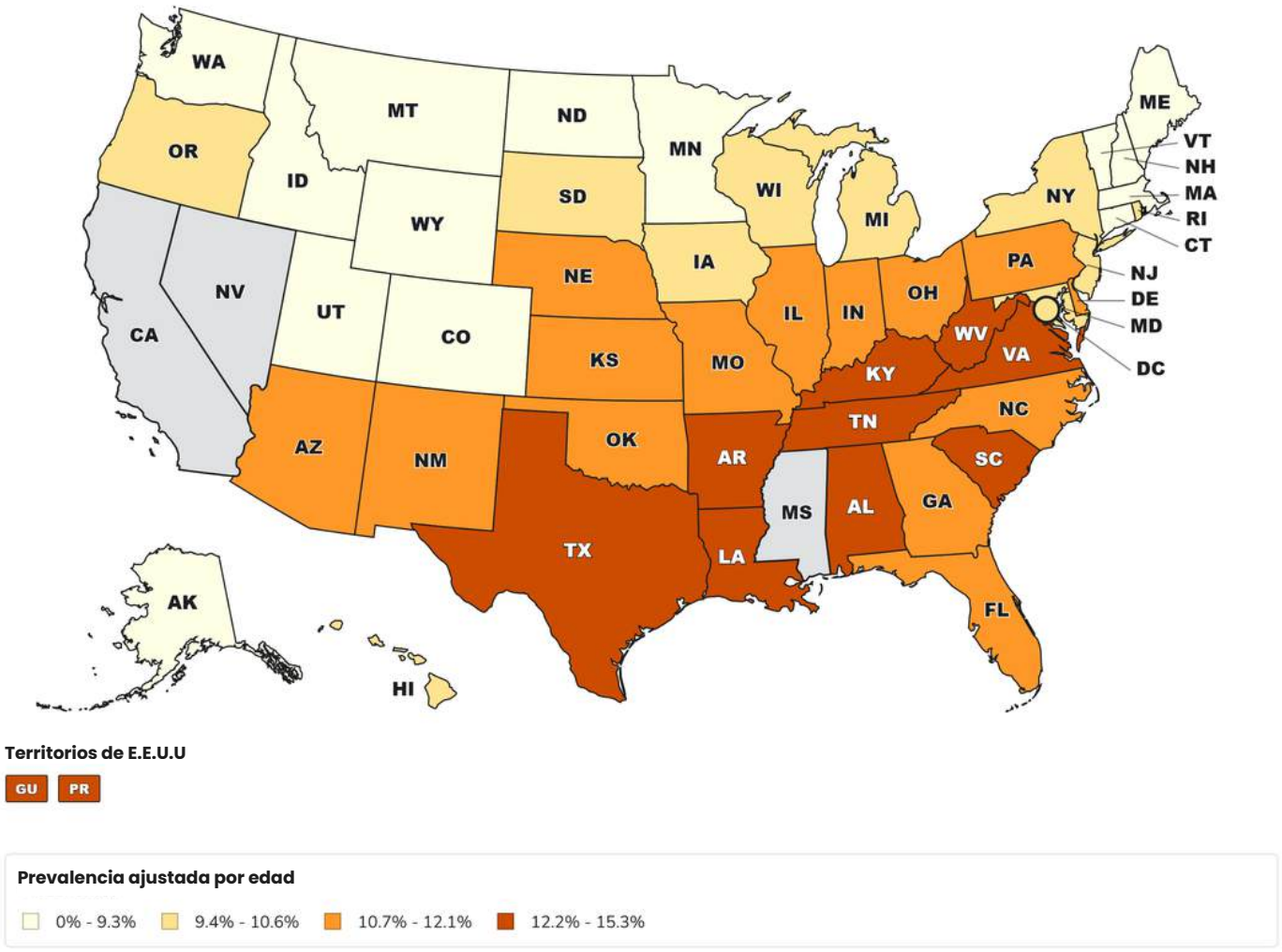
PUERTO RICO VS. OTRAS JURISDICCIONES E.E.U.U.

PREVALENCIA DE DIABETES

Al analizar las prevalencias de diabetes ajustadas por edad para 2025 entre las jurisdicciones de Estados Unidos, se observa que Puerto Rico (PR) se ubica entre las más altas, ocupando el **segundo lugar con una prevalencia ajustada por edad de 15.1%** (IC 95%: **13.5%–16.7%**). Guam (GU) presenta la prevalencia más elevada, con 15.3% (IC 95%: 10.4–20.1%), mientras que Alaska (AK) registra la más baja, con 7.8% (IC 95%: 7.0%–8.6%). Estas variaciones reflejan diferencias importantes entre las jurisdicciones. Además, este panorama subraya la necesidad de continuar monitoreando estas tendencias para comprender mejor los factores que influyen.

La posición de Puerto Rico entre las jurisdicciones **con mayor prevalencia,** ajustada por edad, sugiere una carga significativa de diabetes en la población, lo que refuerza la importancia de fortalecer estrategias de prevención, detección temprana y control para mitigar el impacto futuro de esta condición en la salud pública.[16]

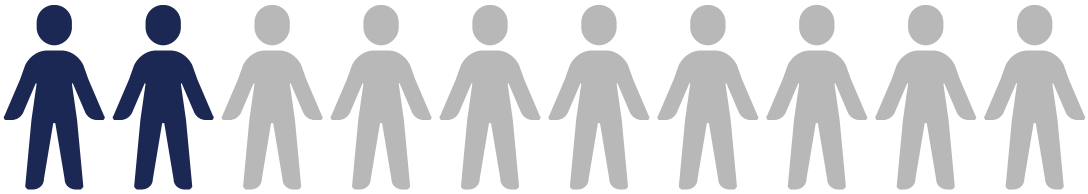
FIGURA 1. PREVALENCIA AJUSTADA POR EDAD* DE DIABETES POR ESTADO O TERRITORIO DE LOS ESTADOS UNIDOS, ADULTOS 18 AÑOS O MÁS, BRFSS, 2025.



*Población estándar de Estados Unidos para año 2000

DIABETES

TIPO 1 Y TIPO 2



Para el año 2025, alrededor de **2 de cada 10** personas adultas tenían diabetes en Puerto Rico (18.1%, ≈490,055).

¿Qué es la diabetes tipo 1?

Este tipo de diabetes afecta el proceso de producción **de insulina en el páncreas**, haciendo que este produzca ninguna o poca. La insulina ayuda a que el azúcar entre a las células del organismo para ser utilizadas como energía. De no haber insulina, el azúcar en la sangre no podrá entrar a las células y terminará acumulándose en la sangre.[17]

¿Qué es la diabetes tipo 2?

Este tipo de diabetes crea una **resistencia a la insulina**, ya que las células no responden adecuadamente a esta. Por ello, el páncreas, con el tiempo, no podrá crear suficiente cantidad y el nivel de azúcar en la sangre terminará aumentando. Este tipo de diabetes es prevenible en la mayoría de los casos.[18]

¿Sabías que...?

Se estima que **más de 252 millones de personas en el mundo** desconocen que padecen diabetes, y que **1 de cada 8** personas adultas tiene un alto riesgo de desarrollar diabetes tipo 2.[7]

2 de cada 10 TIPO 1

En Puerto Rico, durante el año 2025, el **20.1%** de las personas con diabetes presentaba el **tipo 1,** con una población estimada de **70,003**.

8 de cada 10 TIPO 2

En Puerto Rico, durante el año 2025, el **79.9%** de las personas con diabetes presentaba el **tipo 2,** con una población estimada de **277,495.**

FACTORES DE RIESGO Y ESTILO DE VIDA

Las enfermedades crónicas son la **principal causa de morbilidad, incapacidad y mortalidad en los Estados Unidos**. La mayoría de las enfermedades crónicas están asociadas a factores de riesgos modificables, que incluyen:

Por ello, resulta fundamental que la población esté informada sobre estos factores y las maneras en que pueden modificarse para promover un estilo de vida más saludable. Asimismo, es importante reconocer que los factores sociales pueden limitar las oportunidades para adoptar conductas beneficiosas y acceder a servicios de salud de calidad.[19]

PREVALENCIA CRUDA DE FACTORES DE RIESGO

En Puerto Rico, durante el año 2025, se observó que los factores de riesgo que parecen tener la mayor prevalencia entre las personas con diabetes fueron el **sobrepeso y obesidad** (79.6%), seguido por **inactividad física** (54.0%).

79.6% **Sobrepeso y obesidad^**	**54.0%** **Inactividad física**	**36.9%** **No consumo de frutas ni vegetales**
1.8% **Bebedor empedernido^**	**5.4%** **Uso de tabaco y/o cigarrillo electrónico**	**4.6%** **Bebedor compulsivo^**

***^Sobrepeso = 25.0 - 29.9 kg/m2 y Obesidad = 30.0 kg/m2 o más; Inactividad física = No haber realizado alguna actividad física durante los últimos 30 días; Bebedor empedernido = "Heavy drinker" y Bebedor compulsivo = "Binge drinker".**

FACTORES SOCIALES
Y LA DIABETES

Aunque no son factores médicos, diversos elementos del entorno influyen de manera importante en la salud. Estos incluyen las condiciones en las que las personas viven y desarrollan sus actividades. La evidencia muestra que niveles más altos de ingreso, educación y estabilidad laboral se asocian con un menor riesgo de desarrollar diabetes y de presentar complicaciones. Asimismo, contar con mejor acceso a alimentos adecuados se relaciona con una menor prevalencia de esta condición.[20,21]

En Puerto Rico, durante el 2025, se encontró que la prevalencia de diabetes era más alta en personas que experimentaban los siguientes factores sociales:

INSATISFACCIÓN CON LA VIDA
22.0%

FALTA DE APOYO SOCIAL
22.2%

SOLEDAD
23.9%

AMENAZA DE CORTE DE SERVICIO
21.0%

RECIPIENTE DE ASISTENCIA NUTRICIONAL
24.3%

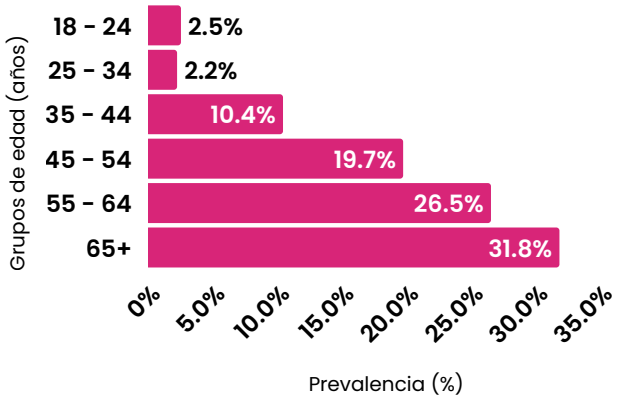
DINERO INSUFICIENTE PARA PAGAR FACTURAS
21.1%

TRANSPORTACIÓN NO CONFIABLE
19.3%

INSEGURIDAD ALIMENTARIA
25.7%

DIABETES Y CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN PUERTO RICO

GRÁFICA 5. PREVALENCIA DE DIABETES POR GRUPOS DE EDAD, PUERTO RICO, BRFSS, 2025.*



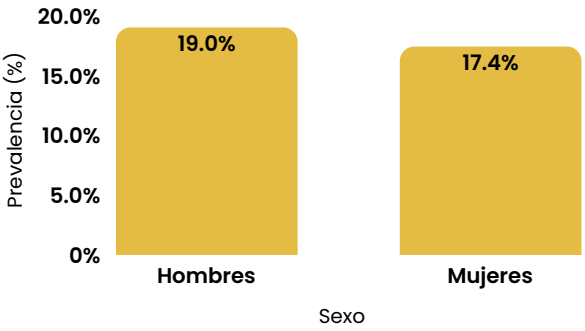
PREVALENCIA POR GRUPOS DE EDAD

Durante el año 2025, se observó que la prevalencia de diabetes aumentó a medida que incrementó la edad, siendo los **adultos de 65 años o más** el grupo de edad en el que la enfermedad aparentó ser más prevalente (**31.8%;** IC 95%: 26.4%-37.7%) (ver Gráfica 5).

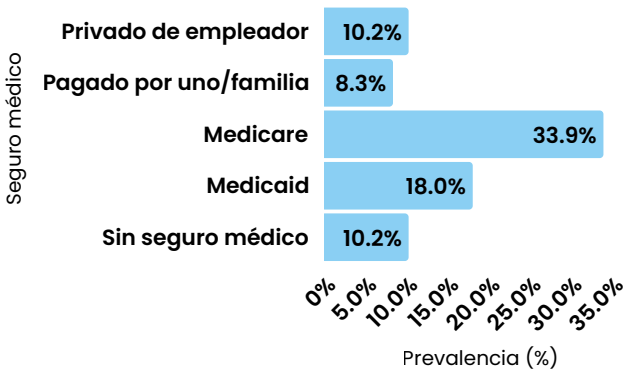
PREVALENCIA POR SEXO

Durante el año 2025, se observó que los **hombres** representaban el sexo con la prevalencia de diabetes más alta, siendo esta **19.0%** (IC 95%: 16.0%-22.3%)(ver Gráfica 6).

GRÁFICA 6. PREVALENCIA DE DIABETES POR SEXO, ADULTOS 18 AÑOS O MÁS, PUERTO RICO, BRFSS, 2025.*



GRÁFICA 7. PREVALENCIA DE DIABETES POR SEGURO MÉDICO, ADULTOS 18 AÑOS O MÁS, PUERTO RICO, BRFSS, 2025.*



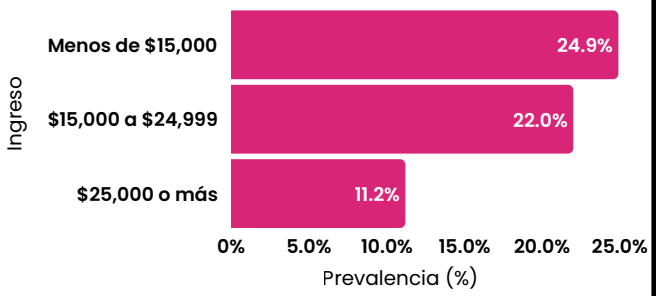
PREVALENCIA POR SEGURO MÉDICO

Durante el año 2025, se observó que la prevalencia de diabetes parecía ser más alta para las personas que indicaron tener **Medicare**, representando un **33.9%** (IC 95%: 28.5%-39.8%) (ver Gráfica 7).

***Los datos representan la prevalencia cruda y no la distribución porcentual.**

DIABETES Y
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN PUERTO RICO

GRÁFICA 8. PREVALENCIA DE DIABETES POR INGRESO, ADULTOS 18 AÑOS O MÁS, PUERTO RICO, BRFSS, 2025.*



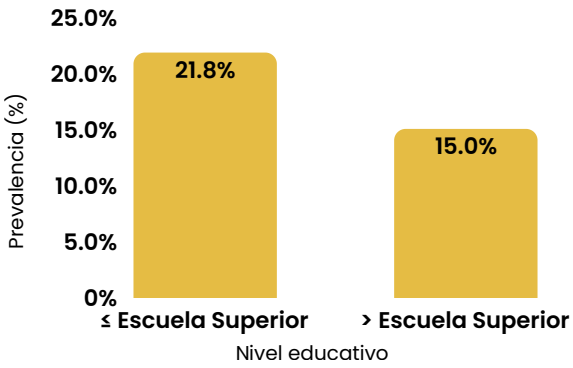
PREVALENCIA POR INGRESO

Durante el año 2025, se observó que la prevalencia de diabetes pareció ser mayor para las personas con un **ingreso menor de $15,000**, representando un **24.9%** (IC 95%: 20.4%-30.0%) (ver Gráfica 8).

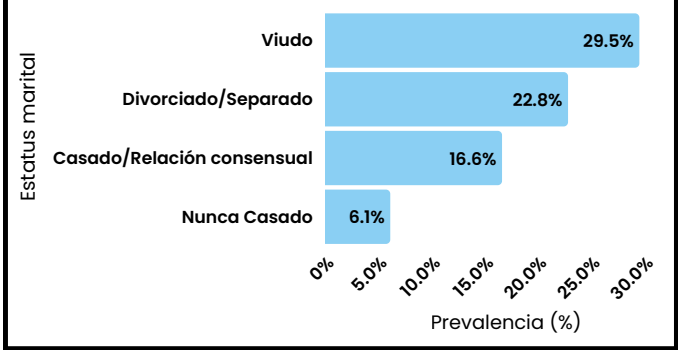
PREVALENCIA POR EDUCACIÓN

Durante el año 2025, se observó que las personas con un **nivel educativo menor o igual a la escuela superior** representaron el grupo de mayor prevalencia de diabetes, siendo esta **21.8%** (IC 95%: 18.4%-25.5%) (ver Gráfica 9).

GRÁFICA 9. PREVALENCIA DE DIABETES POR EDUCACIÓN, ADULTOS 18 AÑOS O MÁS, PUERTO RICO, BRFSS, 2025.*



GRÁFICA 10. PREVALENCIA DE DIABETES POR ESTATUS MARITAL, ADULTOS 18 AÑOS O MÁS, PUERTO RICO, BRFSS, 2025.*



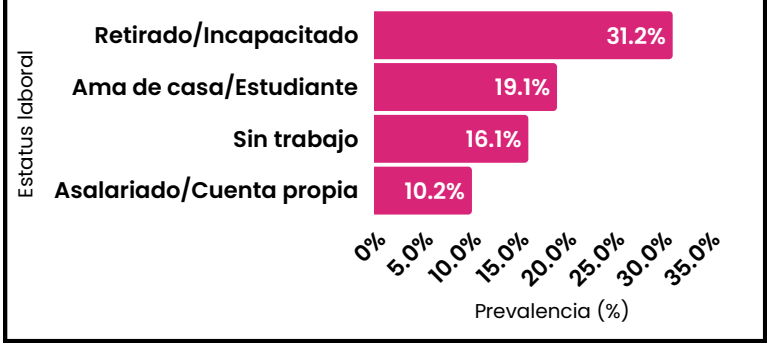
PREVALENCIA POR ESTATUS MARITAL

Durante el año 2025, se observó que la prevalencia de diabetes pareció ser mayor para las personas que informaron ser **viudos(as)**, siendo esta **29.5%** (IC 95%: 23.0%-37.0%) (ver Gráfica 10).

***Los datos representan la prevalencia cruda y no la distribución porcentual.**

DIABETES Y
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN PUERTO RICO

GRÁFICA 11. PREVALENCIA CRUDA DE DIABETES POR ESTATUS LABORAL, ADULTOS 18 AÑOS O MÁS, PUERTO RICO, BRFSS, 2025.*



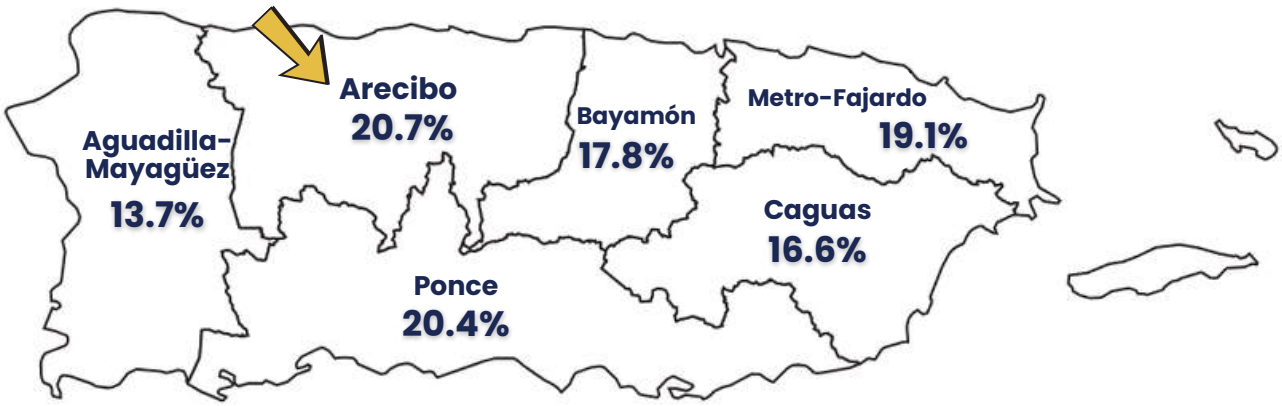
PREVALENCIA POR ESTATUS LABORAL

Durante el año 2025, se observó que la prevalencia de diabetes aparentó ser mayor para las personas que informaron su estado laboral como **retirados(as) o incapacitados(as)**, siendo esta un **31.2%** (IC 95%: 26.5%-36.4%) (ver Gráfica 11).

REGIONES DE SALUD

Para el 2025, los residentes de las regiones de salud de **Arecibo (20.7%; IC 95%: 16.1%-26.2%)** y Ponce (20.4%; IC 95%: 14.4%-28.1%) representaron las prevalencias más altas de diabetes (ver Figura 2).

FIGURA 2. PREVALENCIA DE DIABETES POR REGIÓN DE SALUD, ADULTOS 18 AÑOS O MÁS, PUERTO RICO, BRFSS, 2025.*



RESUMEN PREVALENCIA POR DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

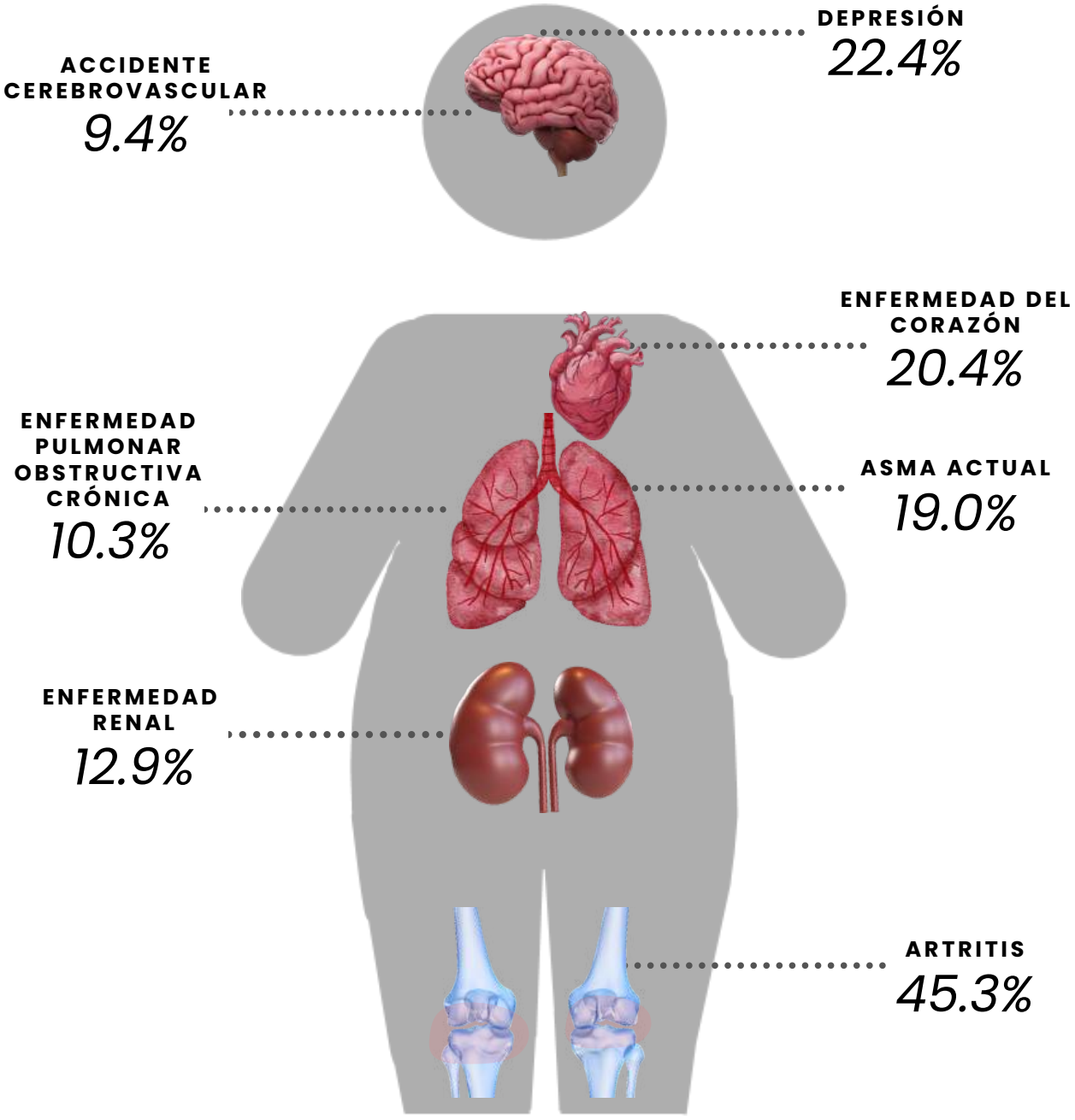
En el año 2025, se identificó una mayor prevalencia de diabetes entre personas de 65 años o más, hombres, beneficiarios de Medicare, individuos con ingresos bajos, menor nivel educativo y aquellos en condición de viudez. Esta tendencia resalta la necesidad de intervenciones dirigidas a este tipo poblaciones, considerando cómo los factores sociodemográficos pueden influir en el desarrollo o manejo de la diabetes.

***Los datos representan la prevalencia cruda y no la distribución porcentual.**

DIABETES Y
COMORBILIDADES

La comorbilidad se refiere a la presencia simultánea de dos o más enfermedades o condiciones en una misma persona. Cuando varias afecciones crónicas o no transmisibles ocurren al mismo tiempo, esto puede influir en la seguridad y calidad del cuidado que recibe el individuo en la atención primaria.[22,23]

En Puerto Rico, durante el 2025*, las enfermedades crónicas de mayor prevalencia, coexistentes con la diabetes, fueron:



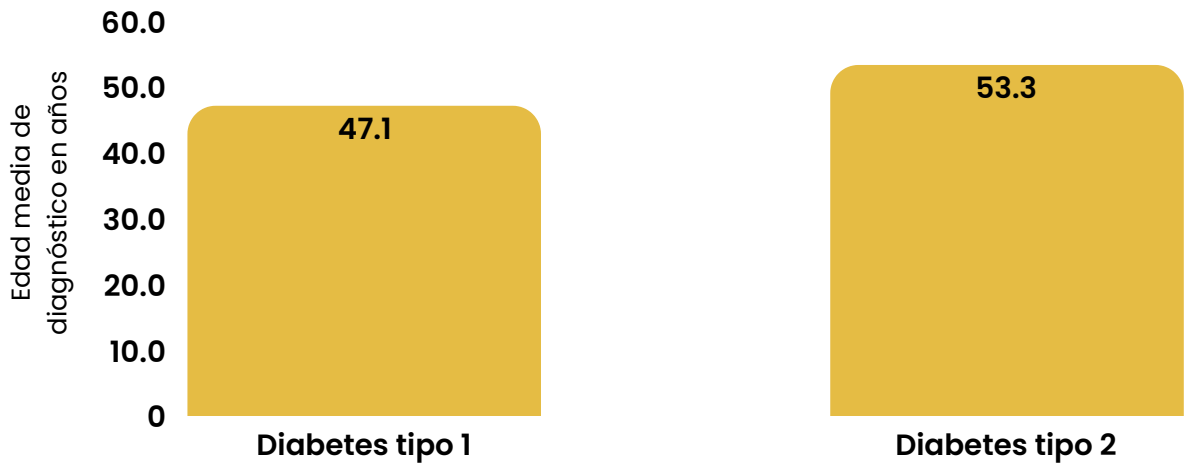
*Los datos representan la prevalencia cruda y no la distribución porcentual.

EDAD DE DIAGNÓSTICO DE **DIABETES** EN PUERTO RICO

En Puerto Rico, según los datos de BRFSS, la edad promedio de diagnóstico para adultos con diabetes fue de **54.4 años**. Al examinar los subtipos, las personas con **diabetes tipo 1** reportaron una edad de diagnóstico **más temprana** (47.1 años; IC 95%: 43.4%-50.8%) en comparación con aquellas con **diabetes tipo 2** (53.3 años; IC 95%: 51.2%-55.3%). En promedio, la diabetes tipo 1 se diagnosticó 6.2 años antes que la tipo 2. Además, para el 2025, según datos del Instituto de Estadísticas de Puerto Rico, la edad promedio de diagnóstico de la diabetes tipo 1 en la población **pediátrica fue de 10.1 años**, y ese año se observó una incidencia de 24.4 casos nuevos por cada 100,000 personas.[24]

Es importante señalar que aunque la diabetes tipo 1 **suele comenzar en la niñez o adolescencia, puede presentarse a cualquier edad**. Por su parte, la diabetes tipo 2 normalmente aparece de manera **más gradual y muchos casos pueden prevenirse**. Más del 90% de los niños con diabetes presentan tipo 1, mientras que la mayoría de los adultos diagnosticados tienen tipo 2. Aun así, la diabetes tipo 2 puede manifestarse en niños, especialmente en aquellos con sobrepeso u obesidad después de la pubertad, y la diabetes tipo 1 también puede ocurrir en adultos, quienes tienden a ser más delgados al momento del diagnóstico en comparación con quienes tienen tipo 2. En adultos con tipo 1, la pérdida de las células beta, que producen insulina, puede ser más lenta que en los niños, lo que **a veces dificulta distinguir** entre la diabetes tipo 1 y tipo 2.[25]

GRÁFICA 12. EDAD MEDIA DE DIAGNÓSTICO EN ADULTOS CON DIABETES, 18 AÑOS O MÁS, PUERTO RICO, BRFSS, 2025.



DIABETES: ACCESO, MANEJO Y CONTROL EN PUERTO RICO

Es fundamental mantener un buen control y manejo de la diabetes para disminuir el riesgo de complicaciones. En Estados Unidos, la diabetes es la condición crónica más costosa, y adoptar hábitos saludables y una buena práctica de autocuidado ayuda a evitar problemas serios. Además, se estima que 1 de cada 3 estadounidenses desarrollará diabetes en algún momento de su vida.[26]

En Puerto Rico, durante el 2025, se encontró lo siguiente:

CHEQUEO DE RUTINA

95.5%

de las personas con diabetes se realizó un **chequeo de rutina** en el último año.

ACCESO A SERVICIOS

7.6%

de las personas que viven con diabetes, en el pasado año, **necesitó ir al médico pero no pudieron ir por el costo**.

USO DE INSULINA

32.3%

de las personas que viven con diabetes estaba **utilizando insulina**.

EXAMEN DE LA VISTA

56.1%

de las personas con diabetes se realizó un **examen de la vista en el último año, en el que las pupilas se dilataron**.

HEMOGLOBINA GLUCOSILADA

85.5%

de las personas con diabetes se realizó la prueba de hemoglobina **A1C o glucosilada al menos 4 veces** en el último año.

EDUCACIÓN EN MANEJO Y CONTROL

7.1%

de las personas con diabetes tomó un **curso o clase** en el último año, sobre cómo **manejar o controlar su diabetes**.

IMAGEN DEL OJO

41.2%

de las personas con diabetes se le realizó una **imagen de la parte posterior del ojo** en el último año.

PIES IRRITADOS

11.8%

de las personas con diabetes informó haber tenido **irritaciones en los pies**, que tardaron más de cuatro semanas en sanar.

DIABETES Y CALIDAD DE VIDA EN PUERTO RICO

La calidad de vida relacionada con la salud es la percepción de una persona o un grupo de personas, sobre su estado de salud mental y física a través del tiempo. La salud de un individuo puede mejorar al identificar y abordar los factores de riesgos de enfermedades o condiciones crónicas y los determinantes sociales.[27,28]

En Puerto Rico, durante el 2025, se encontró lo siguiente:

ESTADO DE SALUD

61.3%

de los que viven con diabetes indicó tener **una pobre o mala salud.**

SALUD MENTAL

10.7%

de los que viven con diabetes indicó tener en el pasado mes **una mala salud mental.^**

24.5% informaron tener una mala salud*

SALUD FÍSICA

27.9%

de los que viven con diabetes indicó tener, el pasado mes, **una mala salud física.^**

LIMITACIÓN DE ACTIVIDAD

88.1%

de los que viven con diabetes indicó tener **limitación con actividades diarias** por su pobre o mala salud^.

***HRQOL Simple Summary Score Index: Es un indicador que resume la proporción de personas que reportan mala salud en un período reciente.**
^Mes con mala salud = 14 días o más no saludables.

DIABETES Y **DIFICULTADES** EN PUERTO RICO

La diabetes puede influir en el estilo de vida, afectando aspectos como la alimentación, actividad física y realización de tareas tanto laborales como cotidianas.[29]

En Puerto Rico, durante el 2025, se encontró lo siguiente:

CAMINATA O ESCALERAS

44.8%

de los que viven con diabetes indicó tener **dificultad para caminar o subir escaleras**.

CONCENTRACIÓN O MEMORIA

19.7%

de los que viven con diabetes indicó tener **dificultad para concentrarse o recordar**.

VISIÓN

24.9%

de los que viven con diabetes indicó tener **dificultad para ver.**

AUDICIÓN

12.8%

de los que viven con diabetes indicó tener **dificultad para escuchar**.

ASEO PERSONAL

14.9%

de los que viven con diabetes indicó tener **dificultad para vestirse o bañarse**.

AUTOSUFICIENCIA

27.8%

de los que viven con diabetes indicó tener **dificultad para realizar diligencias solos(as)**.

¡No dude en solicitar asistencia cuando lo considere necesario!

Contar con apoyo puede facilitar el manejo adecuado de su condición.

PREDIABETES EN
PUERTO RICO

¿Sabías que...?

La diabetes tipo 2 se puede prevenir. Por eso es importante abordar la prediabetes y factores asociados.

¿Qué es la prediabetes?

La prediabetes es un **estado intermedio** entre la glucosa normal y la diabetes tipo 2. Se caracteriza por niveles elevados de glucosa en sangre, pero no lo suficiente para considerarse diabetes. Esto da una señal de que el cuerpo comienza a tener dificultades para regular el azúcar apropiadamente, ya que las células no responden adecuadamente a la insulina.[30,31]

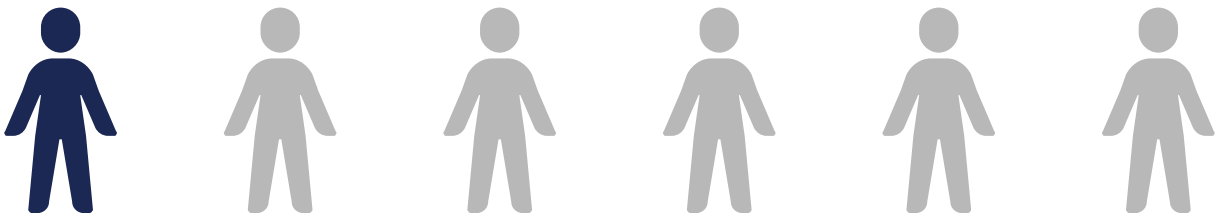
Según las principales organizaciones, como la Asociación Americana de Diabetes (ADA, por sus siglas en inglés), se diagnostica prediabetes si se cumple alguna de estas condiciones:

- **Hemoglobina A1C:** entre 5.7 % y 6.4 %
- **Glucosa en ayunas:** entre 100 y 125 mg/dL
- **Prueba de tolerancia oral a la glucosa a las 2 horas:** entre 140 y 199 mg/dL

Estos rangos indican un promedio de glucosa más alto de lo normal, aunque sin alcanzar los niveles diagnósticos de diabetes.[32]

La prediabetes representa un momento clave para intervenir, ya que es posible **retrasar** o incluso **prevenir** la progresión hacia la diabetes tipo 2. Para lograrlo, es fundamental abordar los **factores de riesgo** que comparte con la diabetes tipo 2, como el peso, la actividad física, la alimentación y antecedentes familiares.[30,31]

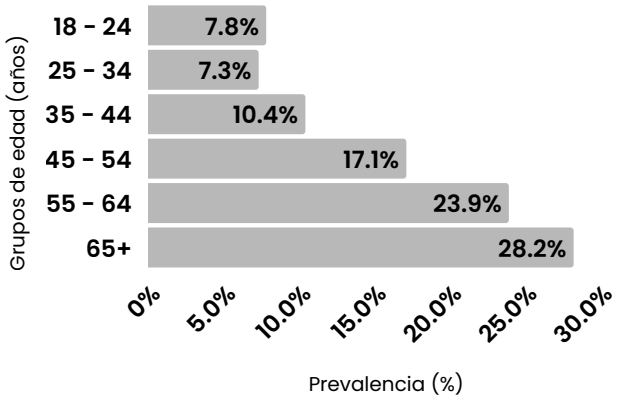
En Puerto Rico, durante el 2025, se encontró, que...



Alrededor de 1 de cada 6 personas tenían prediabetes (16.6%, ≈358,374).

PREDIABETES Y CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN PUERTO RICO

GRÁFICA 13. PREVALENCIA DE PREDIABETES POR GRUPOS DE EDAD, PUERTO RICO, BRFSS, 2025.*



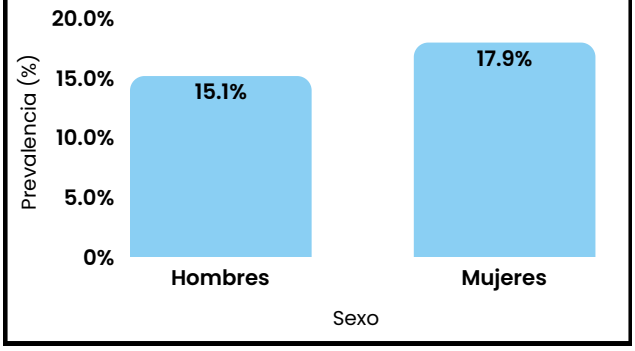
PREVALENCIA POR GRUPOS DE EDAD

Durante el año 2025, se observó que la prevalencia de prediabetes es más alta en los **adultos de 65 años o más, con un 28.2%** de prevalencia (IC 95%: 19.7%-38.6%) (ver Gráfica 13).

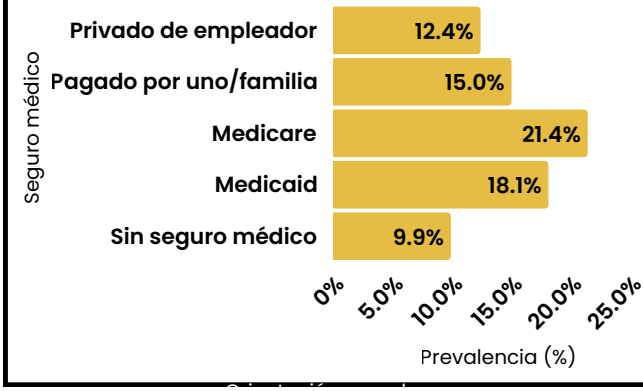
PREVALENCIA POR SEXO

Durante el año 2025, se observó que las **mujeres** representan el sexo con la prevalencia de prediabetes más alta, siendo esta **17.9%** (IC 95%: 14.3%-22.3%) (ver Gráfica 14).

GRÁFICA 14. PREVALENCIA DE PREDIABETES POR SEXO, ADULTOS 18 AÑOS O MÁS, PUERTO RICO, BRFSS, 2025.*



GRÁFICA 15. PREVALENCIA DE PREDIABETES POR SEGURO MÉDICO, ADULTOS 18 AÑOS O MÁS, PUERTO RICO, BRFSS, 2025.*



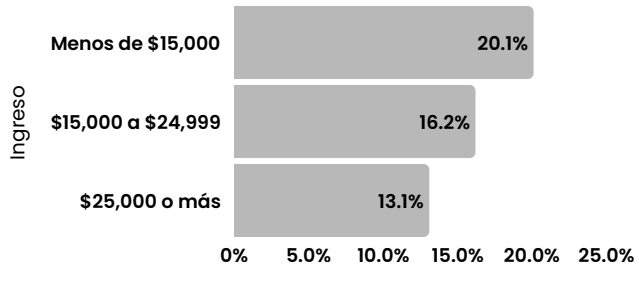
PREVALENCIA POR SEGURO MÉDICO

Durante el año 2025, se observó que la prevalencia de prediabetes parecía ser más alta en las personas que indicaron tener **Medicare**, representando un **21.4%** (IC 95%: 15.9%-28.2%) (ver Gráfica 15).

*Los datos representan la prevalencia cruda y no la distribución porcentual.

PREDIABETES Y CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN PUERTO RICO

GRÁFICA 16. PREVALENCIA DE PREDIABETES POR INGRESO, ADULTOS 18 AÑOS O MÁS, PUERTO RICO, BRFSS, 2025.*



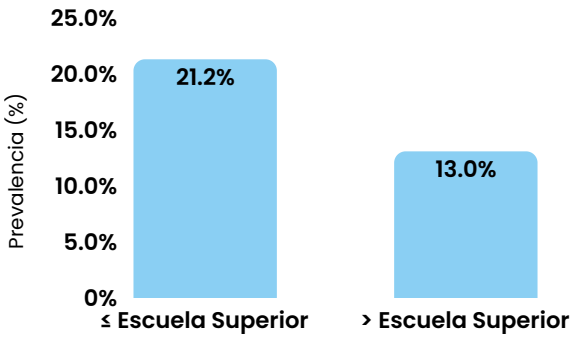
PREVALENCIA POR INGRESO

Durante el año 2025, se observó que la prevalencia de prediabetes pareció ser mayor en las personas con un **ingreso menor de $15,000**, representando un **20.1%** (IC 95%: 14.7%-26.8%) (ver Gráfica 16).

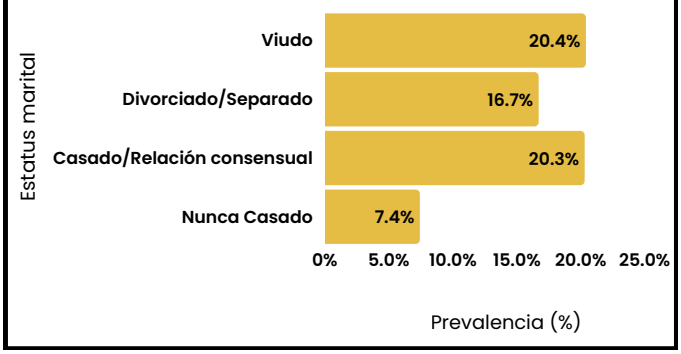
PREVALENCIA POR EDUCACIÓN

Durante el año 2025, se observó que las personas con un **nivel educativo menor o igual a la escuela superior** representaron el grupo de mayor prevalencia de prediabetes, siendo esta **21.2%** (IC 95%: 16.2%-27.2%) (ver Gráfica 17).

GRÁFICA 17. PREVALENCIA DE PREDIABETES POR EDUCACIÓN, ADULTOS 18 AÑOS O MÁS, PUERTO RICO, BRFSS, 2025.*



GRÁFICA 18. PREVALENCIA DE PREDIABETES POR ESTATUS MARITAL, ADULTOS 18 AÑOS O MÁS, PUERTO RICO, BRFSS, 2025.*



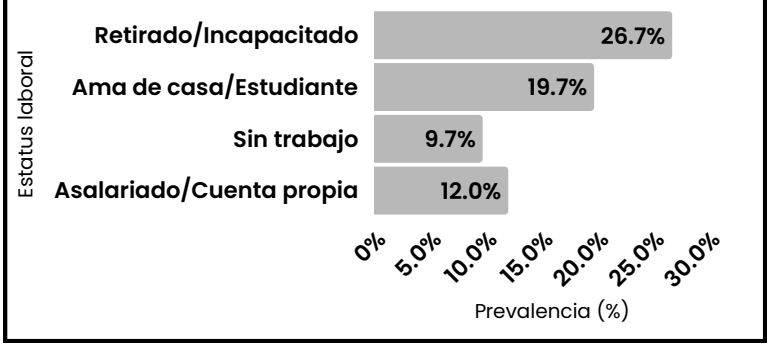
PREVALENCIA POR ESTATUS MARITAL

Durante el año 2025, se observó que la prevalencia de prediabetes pareció ser mayor en las personas que informaron ser **viudos(as)**, siendo esta **20.4%** (IC 95%: 13.5%-29.7%) (ver Gráfica 18).

*Los datos representan la prevalencia cruda y no la distribución porcentual.

PREDIABETES Y
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN PUERTO RICO

GRÁFICA 19. PREVALENCIA CRUDA DE PREDIABETES POR ESTATUS LABORAL, ADULTOS 18 AÑOS O MÁS, PUERTO RICO, BRFSS, 2025.*



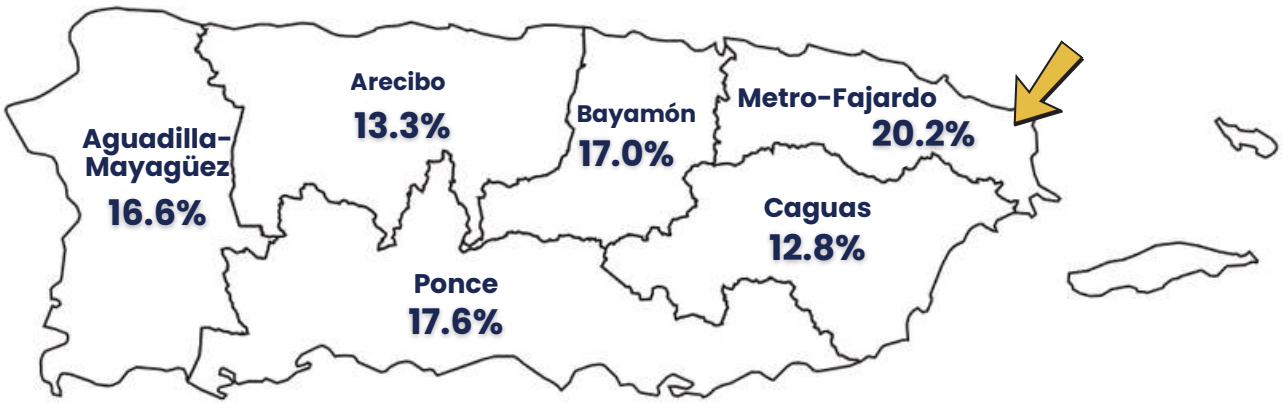
PREVALENCIA POR ESTATUS LABORAL

Durante el año 2025, se observó que la prevalencia de prediabetes aparentó ser mayor en las personas que informaron como su estado laboral ser **retirados(as) o incapacitados(as)**, siendo esta un **26.7%** (IC 95%: 20.3%-34.2%) (ver Gráfica 19).

REGIONES DE SALUD

Para el 2025, los residentes de las regiones de salud de **Metro-Fajardo (20.2%; IC 95%: 14.8%-26.9%)** y Ponce (17.6%; IC 95%: 12.6%-24.0%) representaron las prevalencias más altas de prediabetes (ver Figura 3).

FIGURA 3. PREVALENCIA DE DIABETES POR REGIÓN DE SALUD, ADULTOS 18 AÑOS O MÁS, PUERTO RICO, BRFSS, 2025.*



RESUMEN PREVALENCIA POR DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

En el año 2025, se identificó una mayor prevalencia de prediabetes entre personas de 65 años o más, mujeres, beneficiarios de Medicare, individuos con ingresos bajos, menor nivel educativo y aquellos en estado de viudez.

***Los datos representan la prevalencia cruda y no la distribución porcentual.**

DEFINICIONES DE MEDIDAS

1. **Porciento (%):** por ciento o proporción que expresa una cantidad por cada cien unidades.

2. **Prevalencia cruda:** proporción de personas con una condición en una población, durante un periodo específico, sin ajustar por características como edad o sexo.

3. **Prevalencia ajustada por edad:** proporción de personas con una condición en una población, durante un periodo específico, ajustando por diferencias en la estructura de edad entre poblaciones, lo que permite comparar entre poblaciones distintas.

4. **Prevalencia mediana:** valor que representa el punto medio de un conjunto de prevalencias.

5. **IC 95%:** intervalo de Confianza al 95% o rango dentro del cual se espera que se encuentre el valor real de la estimación con un 95% de certeza estadística.

7. **Población estándar:** conjunto de valores de referencia demográfica, utilizado para ajustar tasas (por ejemplo, por edad) y permitir comparaciones entre poblaciones con estructuras diferentes.

8. **Tasa de incidencia ajustada por edad:** número de casos nuevos de una enfermedad por unidad de población, ajustado según la distribución de edad para comparaciones más precisas.

9. **Tasa de mortalidad:** medida que indica cuántas muertes ocurren en una población durante un periodo específico, generalmente expresada por cada 100,000 habitantes.

10. **Media:** valor promedio, obtenido al sumar un conjunto de números y dividir el resultado entre la cantidad total de valores.

REFERENCIAS

1. World Health Organization. Diabetes [Internet]. 2024 [citado 29 sep 2026]. Disponible en: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes
2. Centers for Disease Control and Prevention. Diabetes: About diabetes [Internet]. 2024 [citado 29 sep 2026]. Disponible en: https://www.cdc.gov/diabetes/about/index.html
3. ICD10Data. ICD-10-CM Codes E10 [Internet]. 2024 [citado 29 sep 2026]. Disponible en: https://www.icd10data.com/ICD10CM/Codes/E00-E89/E08-E13/E10-
4. Hossain MJ, Al-Mamun M, Islam MR. Diabetes mellitus, the fastest growing global public health concern: Early detection should be focused. Health Sci Rep. 2024;7(3):e2004.
5. Centers for Disease Control and Prevention. BRFSS Frequently Asked Questions (FAQs) [Internet]. 2022 [citado 23 oct 2026]. Disponible en: https://www.cdc.gov/brfss/about/brfss_faq.htm
6. World Health Organization. Diabetes [Internet]. 2024 [citado 29 sep 2026]. Disponible en: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes
7. International Diabetes Federation. Over 250 million people worldwide unaware they have diabetes, according to new IDF research. [Internet]. 2025 [citado 29 sep 2026]. Disponible en: hhttps://idf.org/news-and-resources/news/idf-diabetes-atlas-11th-edition/
8. Institute for Health Metrics and Evaluation. Global Burden of Disease 2023: Findings from the GBD 2023 Study [Internet]. 2025 [citado 29 sep 2026]. Disponible en: https://www.healthdata.org/research-analysis/library/global-burden-disease-2023-findings-gbd-2023-study
9. Centers for Disease Control and Prevention. BRFSS Trends 2025 [Internet]. 2025 [citado 29 sep 2026].
10. Centers for Disease Control and Prevention. Diabetes data and research [Internet]. 2024 [citado 29 sep 2026]. Disponible en: https://www.cdc.gov/diabetes/php/data-research/index.html
11. Xu JQ, Murphy SL, Kochanek KD, Arias E. Mortality in the United States, 2024. NCHS Data Brief. 2026;(548):1–14.
12. Parker ED, Lin J, Mahoney T, Ume N, Yang G, Gabbay RA, et al. Economic Costs of Diabetes in the U.S. in 2022. Diabetes Care. 2023;47(1):26–43.
13. Torres-Cintrón M, Ríos-Motta R, Marín-Centeno H, Pérez-Cardona CM. Healthcare Costs for Diabetes Associated with Health Disparities in Puerto Rico. PRHSJ. 2025;44(2):95–8.
14. Suárez-Rivera A. El costo de la diabetes en Puerto Rico [Internet]. 2024 [citado 29 sep 2026]. Disponible en: https://sincomillas.com/el-costo-de-la-diabetes-en-puerto-rico/
15. Registro Demográfico de Puerto Rico. Principales causas de muerte, 2009–2024 [Internet]. [citado 15 oct 2026].
16. Centers for Disease Control and Prevention. BRFSS Prevalence Data [Internet]. 2024 [citado 29 sep 2026]. Disponible en: https://www.cdc.gov/brfss/brfssprevalence/index.html
17. Centers for Disease Control and Prevention. About type 1 diabetes [Internet]. 2024 [citado 16 oct 2026]. Disponible en: https://www.cdc.gov/diabetes/about/about-type-1-diabetes.html
18. Centers for Disease Control and Prevention. About type 2 diabetes [Internet]. 2024 [citado 16 oct 2026]. Disponible en: https://www.cdc.gov/diabetes/about/about-type-2-diabetes.html
19. Centers for Disease Control and Prevention. About chronic diseases [Internet]. 2026 [citado 16 oct 2026]. Disponible en: https://www.cdc.gov/chronic-disease/about/index.html
20. World Health Organization. Social determinants of health [Internet]. [citado 16 oct 2026]. Disponible en: https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health
21. Hill-Briggs F, Adler NE, Berkowitz SA, Chin MH, Gary-Webb TL, Navas-Acien A, et al. Social Determinants of Health and Diabetes: A Scientific Review. Diabetes Care. 2020;44(1):258–79.

REFERENCIAS

22. Instituto Nacional del Cáncer. Comorbilidad [Internet]. [citado 16 oct 2026]. Disponible en: https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/comorbilidad
23. World Health Organization. Multimorbidity [Internet]. 2016 [citado 16 oct 2026]. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/252275/9789241511650-eng.pdf
24. Proyecto Estadístico IEPR. Diabetes Tipo 1 en Puerto Rico [Internet]. [citado 16 oct 2026]. Disponible en: https://proyectosestadisticosiepr.shinyapps.io/DiabetesTipo1/
25. Wadwa P. Type 1 vs Type 2 Diabetes: Key Differences, Symptoms & Diagnosis [Internet]. 2026 [citado 16 oct 2026]. Disponible en: https://www.childrensdiabetesfoundation.org/blog/type-1-vs-type-2-diabetes-differences
26. Centers for Disease Control and Prevention. Health and economic benefits of diabetes interventions [Internet]. 2024 [citado 16 oct 2026]. Disponible en: https://www.cdc.gov/nccdphp/priorities/diabetes-interventions.html
27. Centers for Disease Control and Prevention. Health-related quality of life (HRQOL) [Internet]. 2022 [citado 16 oct 2026]. Disponible en: https://archive.cdc.gov/www_cdc_gov/hrqol/index.htm
28. Centers for Disease Control and Prevention. Health status [Internet]. 2024 [citado 16 oct 2026]. Disponible en: https://www.cdc.gov/cdi/indicator-definitions/health-status.html
29. Johns Hopkins University. Diabetes and your lifestyle [Internet]. [citado 16 oct 2026]. Disponible en: https://www.hopkinsmedicine.org/-/media/general-internal-medicine/documents/faculty-resource/diabetes-and-your-lifestyle.pdf
30. American Diabetes Association. Prediabetes: What is it and what can I do? [Internet]. Professional.diabetes.org; Dec 2023 [cited 2026 Sep 30]. Available from: https://professional.diabetes.org/sites/dpro/files/2023-12/prediabetes-what-is-it.pdf
31. Centers for Disease Control and Prevention. Prediabetes – Your Chance to Prevent Type 2 Diabetes. [Internet]. CDC; Dec 26 2024 [cited 2026 Sep 30]. Available from: https://www.cdc.gov/diabetes/prevention-type-2/prediabetes-prevent-type-2.html
32. American Diabetes Association. Diabetes Diagnosis & Tests. [Internet]. ADA.org [cited 2026 Sep 30]. Available from: https://diabetes.org/about-diabetes/diagnosis

Fuente de datos: Puerto Rico Behavioral Risk Factor Surveillance System (PR-BRFSS), Registro Demográfico de Puerto Rico e Instituto de Estadísticas de Puerto Rico

UNIDAD PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA DIABETES

DESCRIPCIÓN

La Unidad de Prevención y Control de la Diabetes se enfoca en el desarrollo, implantación y evaluación de la prevención en salud pública y las estrategias de control para mejorar el acceso y la calidad de cuidado, dirigido a toda la población y las comunidades más impactadas por la diabetes.

METAS

1. **Promover** la prevención primaria en personas en riesgo de desarrollar diabetes, así como la prevención secundaria y terciaria en aquellos que viven con la condición.
2. **Reducir** la carga económica, social y emocional de la condición y sus complicaciones en las personas que viven con diabetes en Puerto Rico.
3. **Adiestrar** a líderes en estrategias basadas en evidencia para el auto manejo de la diabetes y otras enfermedades crónicas.

SERVICIOS

- **Capacitaciones** a profesionales de la salud y líderes comunitarios.
- Desarrollo de **materiales educativos** y campañas de divulgación.
- Diseminación de **datos epidemiológicos** de la diabetes en Puerto Rico.
- Establecer **alianzas y acuerdos colaborativos** para el cumplimiento de las metas de la Unidad.
- Proveer **asistencia técnica** para la implementación de programas de educación en diabetes.

UNIDAD PARA LA PREVENCIÓN Y

CONTROL DE LA DIABETES

MATERIALES EDUCATIVOS

La Unidad de Prevención y Control de la Diabetes contiene una diversidad de materiales educativos sobre temas relacionados a la diabetes como:

- Prediabetes
- Diabetes
- Monitoreo de glucosa
- Actividad física
- Alimentación saludable
- Etiqueta nutricional
- Cuidado de los ojos
- Cuidado de los pies
- Manejo de emociones
- Salud oral
- 1Covid-19 y manejo de la diabetes

¡Escanee el código QR!

INFORMACIÓN DE **CONTACTO**

UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE DIABETES

Luis J. Ortiz Leandry

Gerente

luis.ortiz2@salud.pr.gov

787-765-2929, ext. 4103, 4430, 4127, 4120 o 6056

salud.pr.gov/diabetes

UNIDAD DE SALUD PÚBLICA

Kaitleen Rodríguez Corretjer

Gerente de datos

vigilancia.cronicas@salud.pr.gov

787-765-2929, ext. 4103, 4118, 4151, 4153 o 4416

salud.pr.gov/diabetes

¿Desea solicitar datos?

¡Contáctenos o Escanee el Código QR!

Unidad de Salud Pública

vigilancia.cronicas@salud.pr.gov

(787) 765 - 2929 ext. 4103, 4118 y 4416

FEDERAL FUNDS

DEPARTAMENTO DE
SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO