

INFORME SOBRE LA DIABETES

EN PUERTO RICO, 2024



DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO

METODOLOGÍA



¿QUÉ ES EL **BEHAVIORAL RISK FACTOR SURVEILLANCE SYSTEM (BRFSS)**?

Es el principal sistema de Estados Unidos de encuestas telefónicas relacionadas a la salud. Esta encuesta recopila datos estatales sobre residentes respecto a sus comportamientos de riesgos relacionados a la salud, condiciones crónicas y uso de servicios preventivos. El PR-BRFSS se refiere a la administración del cuestionario en la jurisdicción de Puerto Rico.⁽¹⁾



CONSTRUCCIÓN ANUAL DEL CUESTIONARIO

El cuestionario del BRFSS se reconstruye cada año, combinando preguntas estándares con módulos opcionales y preguntas estatales añadidas que responden a prioridades locales. En el caso de Puerto Rico, estas preguntas adicionales permiten profundizar en temas como diabetes, prediabetes y otros factores de riesgo relevantes para la población local.⁽¹⁾

METODOLOGÍA

Para los propósitos de este reporte, se realizó un análisis secundario de la base de datos del BRFSS 2024, complementado con datos del BRFSS 2023 en aquellos indicadores donde fue necesario. La muestra analizada para Puerto Rico contó con un total de 4,309 adultos de 18 años o más en 2024 y 4,594 en 2023. Las estimaciones se generaron utilizando técnicas de pesaje estadístico, lo que permite ajustar los resultados para que sean representativos de la población adulta. Se excluyeron las observaciones con valores faltantes (*missing*) en variables clave para garantizar la calidad y consistencia del análisis.



VARIABILIDAD E IMPORTANCIA DE LOS DATOS

Es importante considerar que los datos del BRFSS están sujetos a variaciones interanuales debido a múltiples factores, que podrían ser:

- Cambios en la muestra poblacional encuestada.
- Ajustes en preguntas del cuestionario o en los módulos incluidos.
- Diferencias en la tasa de respuesta y cobertura telefónica.
- Factores externos como eventos naturales, emergencias de salud pública o cambios en políticas.

Estas condiciones pueden influir en las estimaciones año tras año, por lo que se recomienda monitorear las tendencias.

A pesar de esto, los datos del BRFSS son altamente confiables y fundamentales para monitorear la salud pública en Estados Unidos, gracias a su metodología rigurosa y cobertura nacional. Aunque las cifras pueden variar entre años, reflejan tendencias reales y ayudan a orientar políticas e intervenciones efectivas.



INFORMACIÓN GENERAL SOBRE DIABETES

¿Qué es la diabetes?

Es una enfermedad crónica que ocurre cuando el cuerpo no produce suficiente insulina o no la utiliza correctamente. La insulina es una hormona que ayuda a controlar el azúcar en la sangre. Cuando no funciona bien, el nivel de azúcar se mantiene alto, lo que con el tiempo puede causar problemas en diferentes órganos del cuerpo.(2)

MAGNITUD MUNDIAL



En el **2024**, aproximadamente **589 millones** de personas, de 20 a 79 años, en el mundo vivían con diabetes. Se estima que para el **2050** alrededor de **853 millones** de adultos tendrán diabetes.(3) No obstante, adoptar un buen estilo de vida puede disminuir la probabilidad de desarrollar diabetes, en especial el tipo 2, o mejorar la calidad de vida en general.(4)



MAGNITUD ESTADOS UNIDOS Y PUERTO RICO

En el **2023**, la mediana de la prevalencia de diabetes para los adultos de 18 años o más en los Estados Unidos (EE.UU.) fue de **11.5%**.(5) Además, la prevalencia en Puerto Rico (PR) para esta enfermedad, en este mismo grupo de edad para el 2024, fue **17.8%** (≈480,952). En otras palabras, alrededor de **2 de cada 10** adultos tenían diabetes en PR.



MORTALIDAD



Para el 2024, la diabetes causó 3.4 millones de muertes a nivel mundial. Quiere decir, que cada 9 segundos 1 persona en el mundo muere a causa de diabetes.(6) En cuanto a Puerto Rico, la diabetes fue la **tercera causa de muerte** para el **2023**, representando el 8.9% (3,069) de las muertes ocurridas para ese año.(7)

≈480,952

adultos vivían con diabetes en Puerto Rico(2024).

2 DE CADA 10

2 de cada 10 adultos en Puerto Rico vivían con diabetes (2024).

COSTO DE LA DIABETES



COSTO EN ESTADOS UNIDOS

En los EE.UU., para el año 2022, la diabetes y sus complicaciones tuvieron un costo aproximado de **\$413 billones**, lo que incluye \$307 billones de costos directos y \$106 billones de costos indirectos. En promedio, los gastos médicos por cada persona con diabetes fueron de alrededor de \$19,736 y gran parte de estos, un aproximado de \$12,022, fueron debido a la enfermedad. Cabe resaltar que el gasto promedio de una persona con diabetes es 2.6 veces mayor que si no padeciera de esto. Entre los costos indirectos, \$32.4 billones corresponden a la reducción del empleo por discapacidad, \$35.8 billones por ausentismo y \$32.4 billones debido a la pérdida de productividad a causa de 338,526 muertes prematuras.(8)

COSTO EN PUERTO RICO

Un estudio transversal basado en reclamaciones de seguros médicos de pacientes con diabetes en Puerto Rico reveló que en el año 2013 se destinaron aproximadamente **\$388.5 millones** a servicios de salud para esta población. El 58% de ese gasto provino del sector privado, donde predominó el uso de servicios ambulatorios (54.6%). En contraste, el sector público concentró el 53.8% de sus gastos en hospitalizaciones.

Los pacientes con seguro público mostraron mayor posibilidad de utilizar hospitales y salas de emergencia, lo que podría indicar limitaciones en el acceso y continuidad del cuidado primario. Específicamente, tenían más probabilidades de usar servicios hospitalarios (PR=3.23, IC 95%: 3.13–3.33) y de emergencia (PR=1.61, IC 95%: 1.56–1.64), mientras que los beneficiarios del seguro privado recurrían más a servicios ambulatorios (PR=0.91, IC 95%: 0.89–0.93).(9)



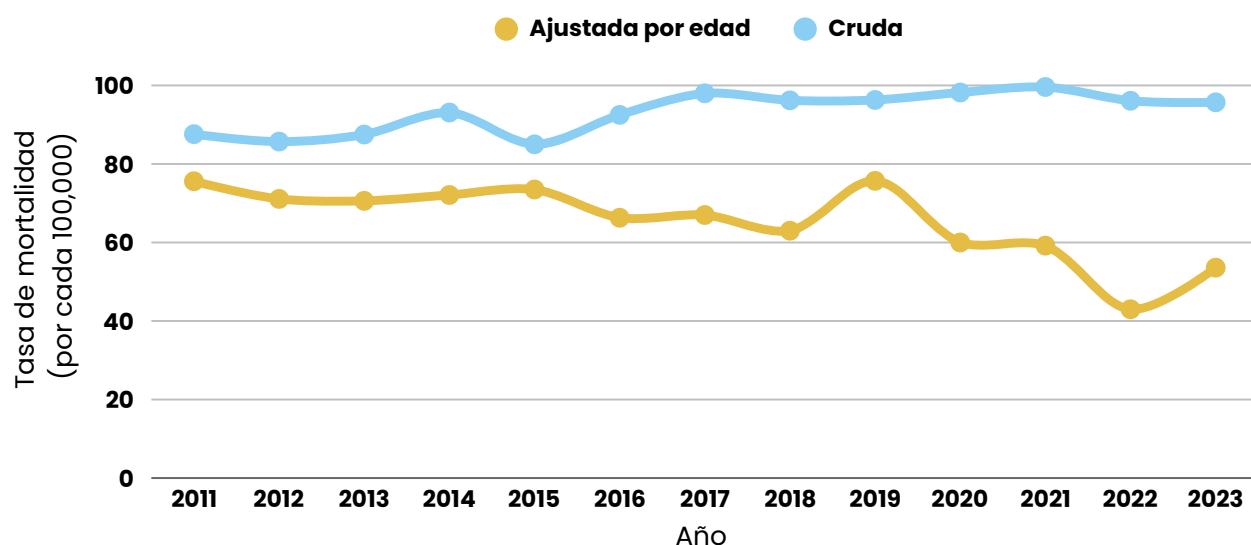
MORBIMORTALIDAD DE DIABETES



TENDENCIA EN TASA DE MORTALIDAD EN PUERTO RICO

Durante el período de 2011 a 2023, las tasas de mortalidad de diabetes, tanto la ajustada como cruda, se pueden distinguir notablemente. Además, se observa como la tasa ajustada por edad **se diferencia** de la cruda aún más en los últimos años.(7)

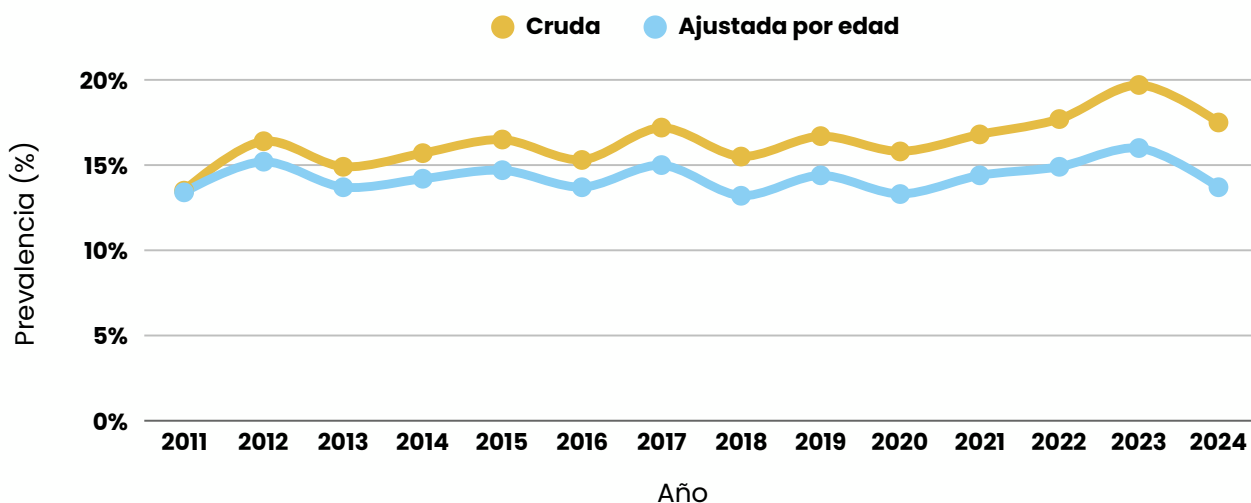
GRÁFICA 1. TENDENCIA EN TASA DE MORTALIDAD DE DIABETES, PUERTO RICO, ADULTOS 18 AÑOS O MÁS, REGISTRO DEMOGRÁFICO, 2011-2023.



TENDENCIA EN PREVALENCIA DE DIABETES EN PUERTO RICO

Durante el período de 2011 a 2024, la prevalencia de diabetes en Puerto Rico, tanto cruda como ajustada por edad, se mantuvo constante con una **leve disminución** en el último año reportado. Se debe continuar monitoreando los datos para confirmar si la tendencia muestra una mejora sostenida o variación a corto plazo.

GRÁFICA 2. TENDENCIA EN LA PREVALENCIA DE DIABETES, PUERTO RICO, ADULTOS 18 AÑOS O MÁS, BRFSS, 2011-2024.*



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

DIABETES TIPO 1 Y TIPO 2



¿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.(10)

¿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.(11)



¿Sabías que...?

Se estima que en Estados Unidos **1 de cada 5 adultos** con diabetes no sabe que tiene la enfermedad.(1)



En el año 2024, el **21.5%** de las personas diagnosticadas con diabetes presentaban el **tipo 1** con una población estimada de **78,646** (2024).



En el año 2024, el **78.5%** de las personas diagnosticadas con diabetes presentaban el **tipo 2** con una población estimada de **287,362** (2024).

DIABETES Y FACTORES DE RIESGO

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:



Uso de productos de tabaco



Consumo de alcohol en exceso



Hábitos alimenticios poco saludables



Inactividad física

Por ello, es de suma importancia que la población tenga conocimiento sobre estos y cómo pueden ser modificados para un estilo de vida más saludable. Cabe considerar que los determinantes sociales limitan las oportunidades para poder tomar decisiones de manera saludable y buscar atención médica de calidad.(12)

PREVALENCIA DE FACTORES DE RIESGO

Durante el año 2023*, se observó que los factores de riesgo que parecen tener la mayor prevalencia para las personas con diabetes fueron el **sobrepeso y obesidad** (83.7%), seguido por **inactividad física** (51.3%).

83.7%

Sobrepeso y obesidad[^]

51.3%

Inactividad física

1.5%

Uso de cigarrillo electrónico

1.6%

Uso de alcohol crónico[^]

5.8%

Uso de tabaco

4.7%

Uso excesivo de alcohol[^]

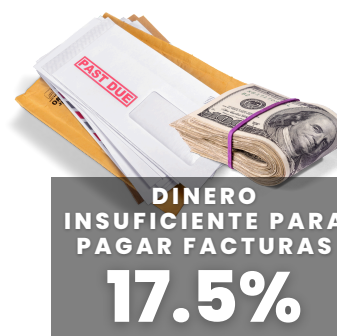
*Los datos representan la prevalencia cruda y no la distribución porcentual.

[^]Sobrepeso = 25.0 - 29.9 kg/m² y Obesidad = 30.0 kg/m² o más (4); Inactividad física = No haber realizado alguna actividad física durante los últimos 30 días; Uso de alcohol crónico = "Heavy drinker" y Uso excesivo de alcohol = "Binge drinker".

FACTORES SOCIALES Y LA DIABETES

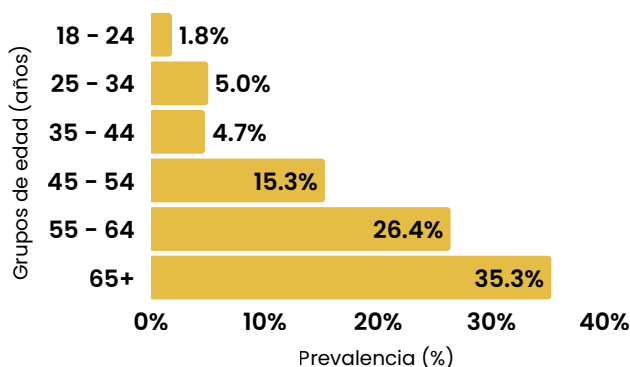
Los factores sociales, aunque no son de naturaleza médica, influyen significativamente en los problemas de salud. Estos abarcan las condiciones en las que las personas nacen, crecen, trabajan y envejecen.(13) Una revisión encontró que a mayor ingreso, nivel educativo y posición ocupacional, menor es el riesgo de desarrollar diabetes o sufrir sus complicaciones. Asimismo, un mayor acceso a alimentos se asocia con una menor prevalencia de esta condición.(14)

En el 2023*, se encontró que la prevalencia de diabetes era más alta en personas que experimentaban los siguientes factores sociales:



CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

GRÁFICA 3. PREVALENCIA DE DIABETES POR GRUPOS DE EDAD, PUERTO RICO, BRFSS, 2024.*



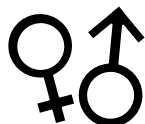
PREVALENCIA POR GRUPOS DE EDAD

Durante el año 2024, se observó que la prevalencia de diabetes aumenta a medida que incrementa la edad, siendo los **adultos de 65 años o más** el grupo de edad en el que la enfermedad aparentó ser más prevalente (35.3%; ver Gráfica 3).

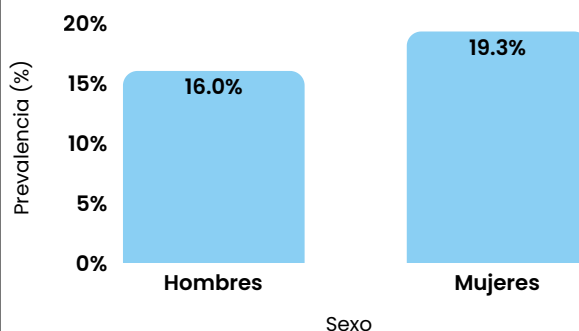


PREVALENCIA POR SEXO

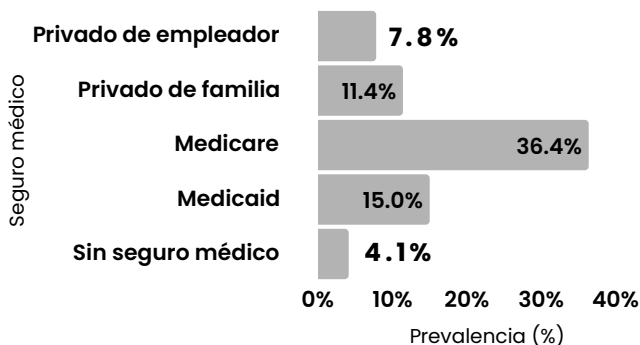
Durante el año 2024, se observó que las **mujeres** representan el sexo con la prevalencia de diabetes más alta, siendo esta **19.3%** (ver Gráfica 4).



GRÁFICA 4. PREVALENCIA DE DIABETES POR SEXO, ADULTOS 18 AÑOS O MÁS, PUERTO RICO, BRFSS, 2024.*



GRÁFICA 5. PREVALENCIA DE DIABETES POR SEGURO MÉDICO, ADULTOS 18 AÑOS O MÁS, PUERTO RICO, BRFSS, 2024.*



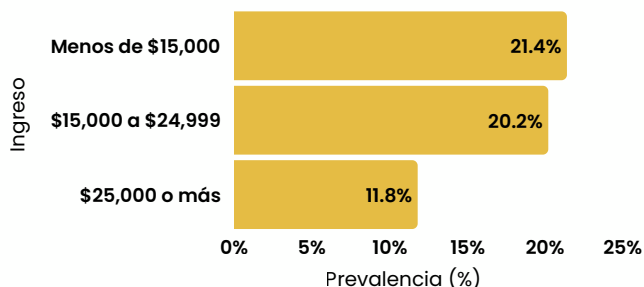
PREVALENCIA POR SEGURO MÉDICO

Durante el año 2024, se observó que la prevalencia de diabetes parecía ser más alta para las personas que indicaron tener **Medicare**, representando un 36.4% (ver Gráfica 5).



CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

GRÁFICA 6. PREVALENCIA DE DIABETES POR INGRESO, ADULTOS 18 AÑOS O MÁS, PUERTO RICO, BRFS, 2024.*



PREVALENCIA POR INGRESO

Durante el año 2024, se observó que la prevalencia de diabetes pareció ser mayor para las personas con un **ingreso menor de \$15,000**, representando un 21.4% (ver Gráfica 6).

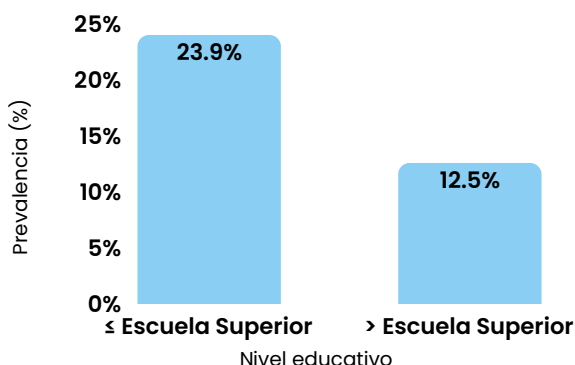


PREVALENCIA POR EDUCACIÓN

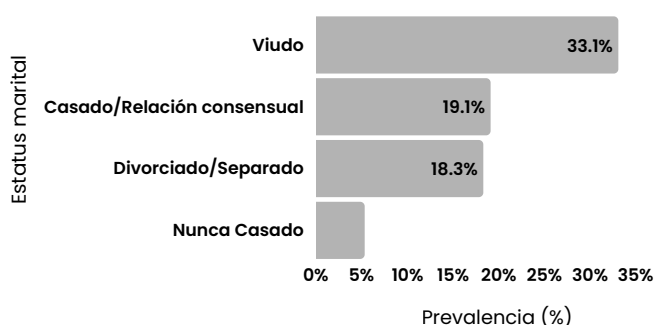
Durante el año 2024, se observó que las personas con un **nivel educativo menor o igual a la escuela superior** representaban el grupo de mayor prevalencia de diabetes, siendo esta 23.9% (ver Gráfica 7).



GRÁFICA 7. PREVALENCIA DE DIABETES POR EDUCACIÓN, ADULTOS 18 AÑOS O MÁS, PUERTO RICO, BRFS, 2024.*



GRÁFICA 8. PREVALENCIA DE DIABETES POR ESTATUS MARITAL, ADULTOS 18 AÑOS O MÁS, PUERTO RICO, BRFS, 2024.*



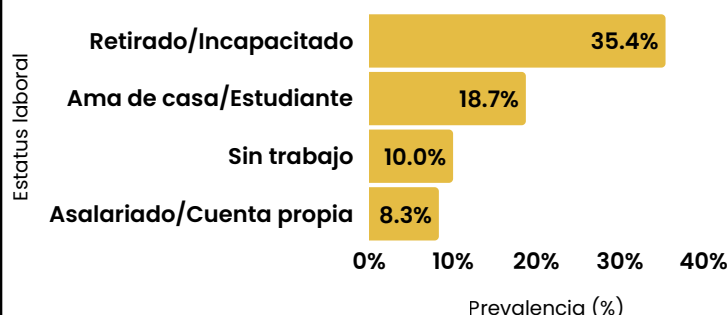
PREVALENCIA POR ESTATUS MARITAL

Durante el año 2024, se observó que la prevalencia de diabetes pareció ser mayor para las personas que informaron ser **viudos(as)**, siendo esta 33.1% (ver Gráfica 8).



CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

GRÁFICA 9. PREVALENCIA CRUDA DE DIABETES POR ESTATUS LABORAL, ADULTOS 18 AÑOS O MÁS, PUERTO RICO, BRFS, 2024.*



PREVALENCIA POR ESTATUS LABORAL

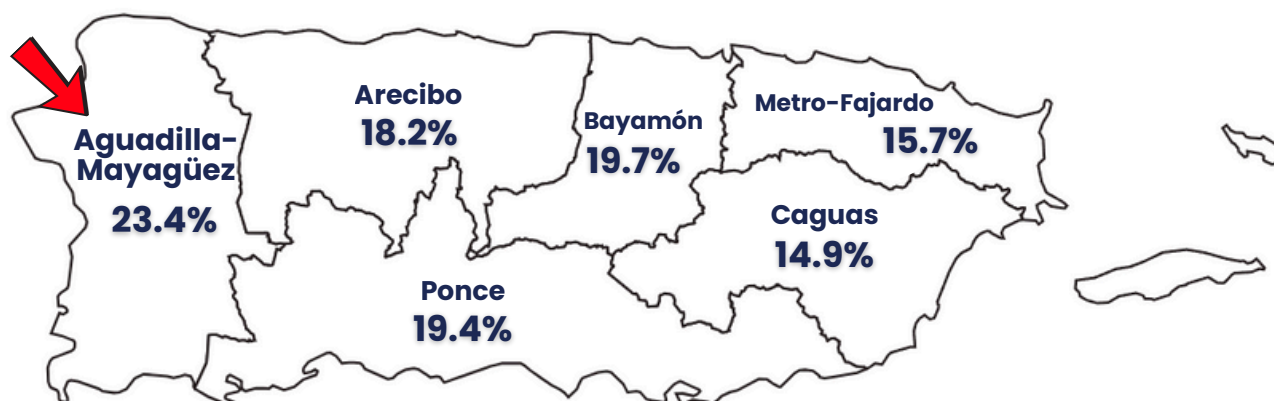
Durante el año 2024, se observó que la prevalencia de diabetes aparentó ser mayor para las personas que informaron su estado laboral como **retirados(as) o incapacitados(as)**, siendo esta un 35.4% (ver Gráfica 9).



REGIONES DE SALUD

Para el 2024, los residentes de las regiones de salud de **Aguadilla-Mayagüez (23.4%)**, Bayamón (19.7%) y Ponce (19.4%) representaron las prevalencias más altas de diabetes. (ver Figura 1).

FIGURA 1. PREVALENCIA DE DIABETES POR REGIÓN DE SALUD, ADULTOS 18 AÑOS O MÁS, PUERTO RICO, BRFS, 2024.*



RESUMEN DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

En el año 2024, se identificó una mayor prevalencia de diabetes entre personas de 65 años o más, mujeres, 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 poblaciones vulnerables, considerando cómo factores sociodemográficos pueden influir en el desarrollo o manejo de la diabetes.

DIABETES Y CLASE TRABAJADORA

Tener diabetes no implica abandonar la vida laboral, sino aprender a adaptarse y cuidar la salud sin dejar de cumplir con las responsabilidades profesionales. Sin embargo, se estima que alrededor de 1 de cada 10 trabajadores con diabetes no han realizado su visita médica rutinaria, lo que puede poner en riesgo su bienestar.

90.6%

de las personas diagnosticadas con diabetes tienen 45 años o más, y alrededor de 226 mil están en edad laboral (2024).

2 ^{de} cada 10

personas con diabetes forman parte de la fuerza laboral (21.6%; 2024).

8.4%

es la prevalencia de diabetes en la fuerza laboral (≈101,262; 2024).

Recomendaciones para la persona que vive con diabetes:

- Cree un kit de cuidado de diabetes y un plan para emergencias.
- Conozca sus derechos.
- Considere hablar con su empleador.
- Pregúntele a su proveedor sobre monitores continuos de glucosa.
- Obtenga suficiente sueño de alta calidad.
- Manténgase físicamente activo y busque espacios para moverse durante el día para disminuir el sedentarismo.
- Aliméntese con opciones saludables.
- Técnicas de manejo de estrés.

Recomendaciones para el empleador:

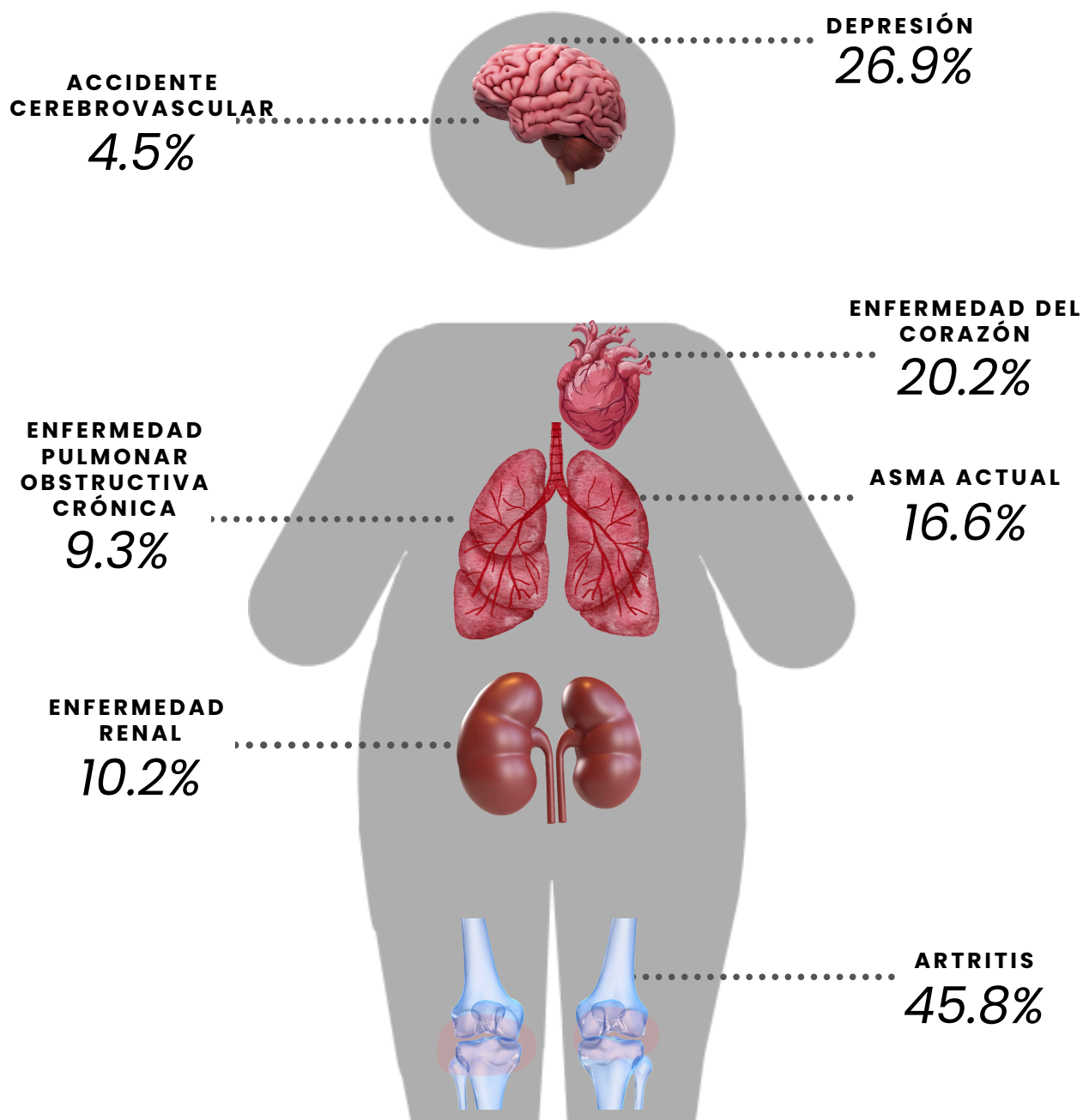
- Provea adiestramientos para educar a los empleados.
- Implemente programas de manejo de diabetes para el beneficio de los empleados.
- Provea opciones saludables en las máquinas dispensadores o en el lugar de trabajo.



DIABETES Y COMORBILIDADES

La comorbilidad es un término utilizado para describir la presencia de dos o más condiciones o enfermedades, que ocurren en la misma persona simultáneamente.(15,16) La coexistencia de dos o más condiciones crónicas o no transmisibles posee implicaciones en la seguridad del cuidado de la salud primaria del individuo.(16)

En el 2024*, **las enfermedades crónicas de mayor prevalencia, coexistentes con la diabetes, fueron:**



DIABETES Y DAÑO RENAL

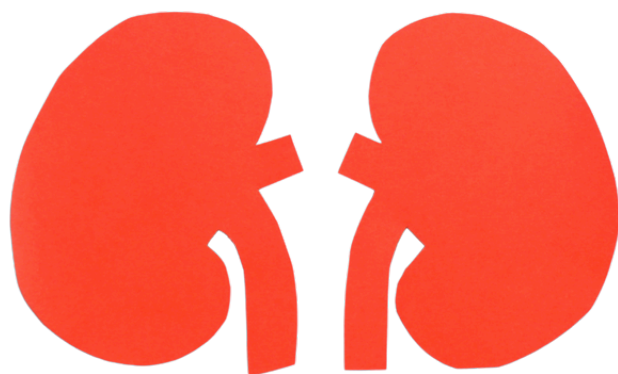
¿Qué es el daño renal?

También conocida como enfermedad renal, esta condición ocurre cuando los riñones no pueden filtrar la sangre de forma adecuada, lo que provoca la acumulación de desechos y líquidos en el cuerpo.(17)

Cuando hay niveles altos de azúcar en la sangre (hiperglucemia), el cuerpo produce sustancias dañinas y activa procesos internos que afectan el funcionamiento de las células. Esto puede causar inflamación, daño en los vasos sanguíneos y cambios en los riñones, como el engrosamiento de sus filtros. Estos efectos contribuyen al desarrollo de problemas renales en personas con diabetes, conocido como nefropatía diabética.(17)

1 de **10**

personas con diabetes han tenido **daño o fallo renal** a causa de la diabetes (11.9%, 2024*).



DIABETES Y SALUD MENTAL

Los problemas de salud mental no atendidos pueden empeorar la diabetes, y a su vez, las complicaciones de la diabetes pueden intensificar los síntomas emocionales. Las personas con diabetes tienen entre 2 y 3 veces más probabilidades de sufrir depresión, y el estrés por la diabetes también afecta el bienestar psicológico.(19)

Este ciclo de estrés crónico contribuye a una mayor carga alostática, es decir, al desgaste fisiológico que ocurre cuando el cuerpo enfrenta estrés constante. Esto puede alterar el metabolismo, elevar la glucosa, afectar el sueño y aumentar el riesgo de complicaciones como daño renal o enfermedades cardiovasculares.(20)

Por ello, resaltamos las siguientes recomendaciones para reducir la carga alostática y mejorar el manejo integral de la diabetes:



Facilitar el acceso a servicios médicos y educativos sobre manejo de la diabetes



Promover estilos de vida saludables



Priorizar el cuidado de la salud mental

DIABETES

ACCESO, MANEJO Y CONTROL

Es de suma importancia realizar un buen manejo y control de la diabetes para disminuir el riesgo de complicaciones relacionadas con esta enfermedad.(21)

En el 2024*, se encontró lo siguiente:



CHEQUEO DE RUTINA

95.4%

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



ACCESO A SERVICIOS

8.9%

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



USO DE INSULINA

32.2%

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



EXAMEN DE LA VISTA

63.9%

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



HEMOGLOBINA GLUCOSILADA

85.8%

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



EDUCACIÓN EN MANEJO Y CONTROL

9.4%

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



IMAGEN DEL OJO

46.3%

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



PIES IRRITADOS

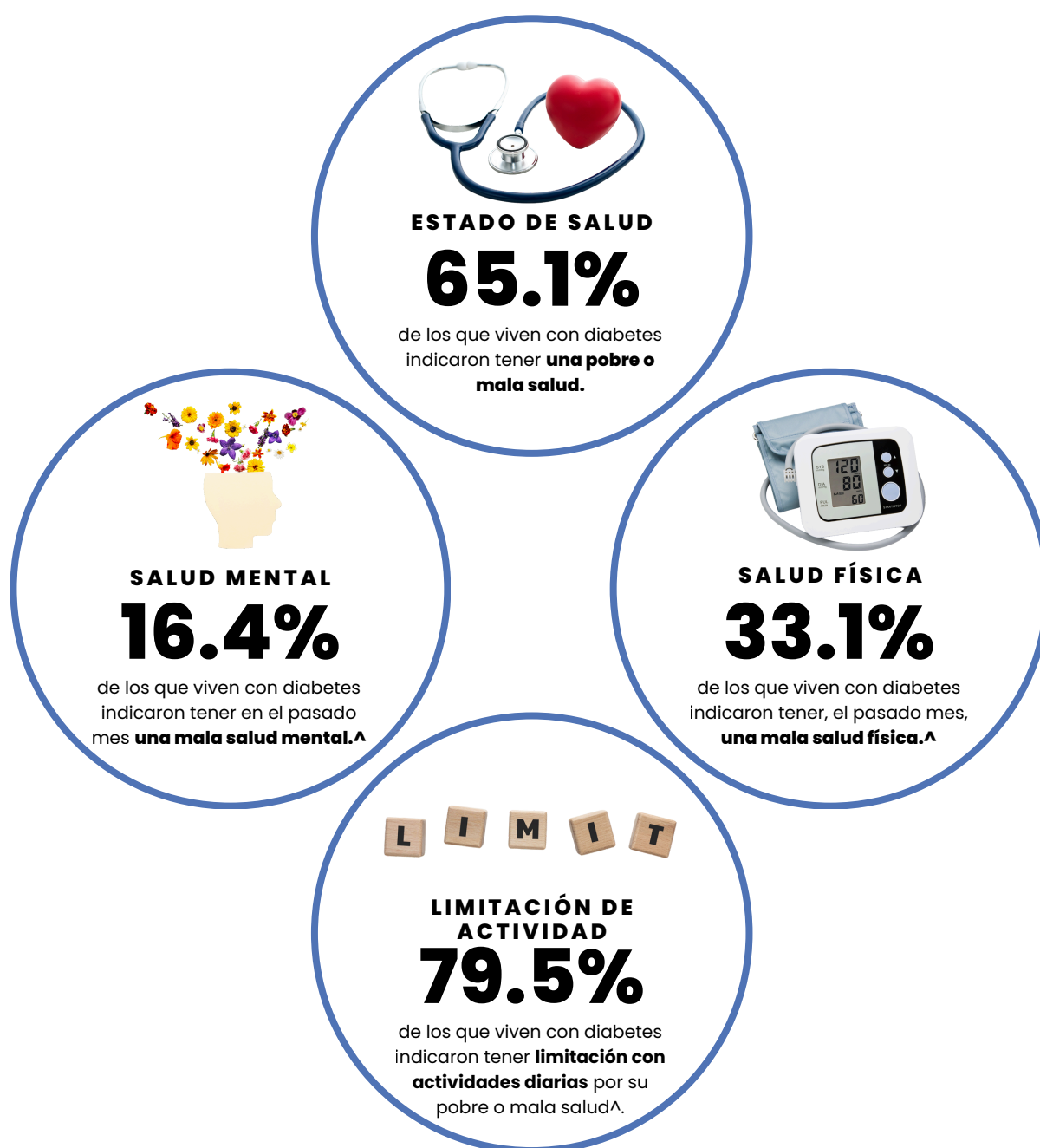
11.2%

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

DIABETES Y CALIDAD DE VIDA

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.(22) La salud de un individuo puede mejorar al identificar y abordar los factores de riesgos de enfermedades o condiciones crónicas y los determinantes sociales.(23)

En el 2024*, se encontró lo siguiente:



*Los datos representan la prevalencia cruda y no la distribución porcentual.
^ΛMes con mala salud = 14 días o más no saludables.

DIABETES Y DIFICULTADES

La diabetes puede afectar la forma de vivir. Por ejemplo, puede dificultar la manera de comer, mantenerse en forma, realizar las tareas laborales y las cotidianas.(24)

En el 2024*, se encontró lo siguiente:



CAMINATA O ESCALERAS

44.5%

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



CONCENTRACIÓN O MEMORIA

20.3%

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



VISIÓN

29.9%

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



AUDICIÓN

14.3%

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



ASEO PERSONAL

15.8%

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



AUTOSUFICIENCIA

22.1%

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

¡No tema en solicitar ayuda!

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 a las comunidades que están más impactadas por la condición de 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.

INFORMACIÓN DE CONTACTO

UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE DIABETES



Leonardo Pérez Rivera

leperez@salud.pr.gov

Luis J. Ortiz Leandry

luis.ortiz2@salud.pr.gov

Cinthia Santiago Díaz

cinthiasantiago@salud.pr.gov



787-765-2929, exts. 4127, 4430 o 4120



salud.pr.gov/diabetes

UNIDAD DE SALUD PÚBLICA



Alex Cabrera Serrano

Director de la Sección de Prevención y
Control de Condiciones Crónicas

Kaitleen Rodríguez Corretjer

Gerente de Datos



vigilancia.cronicas@salud.pr.gov



787-765-2929, exts. 4103, 4118 o 4416

Revisado por: Luis Ortiz Leandry, MPHE, CHES® y Leonardo Pérez Rivera, MPHE

Cita sugerida: Rodríguez-Corretjer, K. (2025). Informe sobre la diabetes en Puerto Rico, 2024. Unidad de Salud Pública. Sección de Prevención y Control de Condiciones Crónicas. Secretaría Auxiliar de Servicios para la Salud Integral (SASSI), Departamento de Salud de Puerto Rico.

Agradecimientos: Los autores desean agradecer 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.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Centers for Disease Control and Prevention. BRFSS Frequently Asked Questions (FAQs) [Internet]. 2022 [consultado 23 de octubre de 2025]. Disponible en: https://www.cdc.gov/brfss/about/brfss_faq.htm
2. World Health Organization. Diabetes [Internet]. 2024 [consultado 29 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
3. International Diabetes Federation. Diabetes around the world - 2024 [Internet]. 2025 [consultado 29 de septiembre de 2025]. Disponible en: https://diabetesatlas.org/media/uploads/sites/3/2025/04/IDF_Atlas_11th_Edition_2025_Global-Factsheet.pdf
4. Centers for Disease Control and Prevention. Preventing type 2 diabetes with the lifestyle change program [Internet]. 2024 [consultado 16 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/diabetes-prevention/lifestyle-change-program/index.html>
5. Centers for Disease Control and Prevention. BRFSS trends and prevalence [Internet]. 2023 [consultado 16 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/brfss/brfssprevalence/>
6. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas 2025 [Internet]. [consultado 16 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://diabetesatlas.org/resources/idf-diabetes-atlas-2025/>
7. Registro Demográfico de Puerto Rico. Principales causas de muerte, 2009-2023. [fecha desconocida] [consultado 15 de octubre de 2025].
8. 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* [Internet]. 2023 Nov [consultado 16 de octubre de 2025];47(1):26-43. Disponible en: <https://doi.org/10.2337/dci23-0085>
9. Torres-Cintrón M, Ríos-Motta R, Marín-Centeno H, Pérez-Cardona CM. Healthcare Costs for Diabetes Associated with Health Disparities in Puerto Rico. *PRHSJ* [Internet]. 2025 Jun 9 [consultado 30 de septiembre de 2025];44(2):95-8. Disponible en: <https://prhsj.rcm.upr.edu/index.php/prhsj/article/view/3409>
10. Centers for Disease Control and Prevention. About type 1 diabetes [Internet]. 2024 [consultado 16 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/diabetes/about/about-type-1-diabetes.html>
11. Centers for Disease Control and Prevention. About type 2 diabetes [Internet]. 2024 [consultado 16 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/diabetes/about/about-type-2-diabetes.html>
12. Centers for Disease Control and Prevention. About chronic diseases [Internet]. 2024 [consultado 16 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/chronic-disease/about/index.html>
13. World Health Organization. Social determinants of health [Internet]. [consultado 16 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health>
14. 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 Nov 2;44(1):258-79. doi: 10.2337/dci20-0053. PMID: 33139407; PMCID: PMC7783927
15. Instituto Nacional del Cáncer. Comorbilidad [Internet]. [fecha desconocida] [consultado 16 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/comorbilidad>
16. World Health Organization. Multimorbidity [Internet]. Geneva; 2016 [consultado 16 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/252275/9789241511650-eng.pdf>
17. WebMD. Understanding kidney disease: basic information [Internet]. [consultado 16 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.webmd.com/a-to-z-guides/understanding-kidney-disease-basic-information>
18. Rout P, Jialal I. *Diabetic Nephropathy*. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan 9- [consultado 16 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK534200/>
19. Centers for Disease Control and Prevention. La diabetes y la salud mental [Internet]. [consultado 16 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/diabetes/es/living-with/la-diabetes-y-la-salud-mental.html>
20. Steptoe A, Hackett RA, Lazzarino AI, Bostock S, La Marca R, Carvalho LA, Hamer M. Disruption of multisystem responses to stress in type 2 diabetes: Investigating the dynamics of allostatic load. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2014;111(44):15693-8. doi: 10.1073/pnas.1410401111
21. Centers for Disease Control and Prevention. Health and economic benefits of diabetes interventions [Internet]. 2024 [consultado 16 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/nccdphp/priorities/diabetes-interventions.html>
22. Centers for Disease Control and Prevention. Health-related quality of life (HRQOL) [Internet]. 2022 [consultado 16 de octubre de 2025]. Disponible en: https://archive.cdc.gov/www_cdc_gov/hrqol/index.htm
23. Centers for Disease Control and Prevention. Health status [Internet]. 2024 [consultado 16 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/cdi/indicator-definitions/health-status.html>
24. John Hopkins University. Diabetes and your lifestyle [Internet]. [fecha desconocida] [consultado 16 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.hopkinsmedicine.org/-/media/general-internal-medicine/documents/faculty-resource/diabetes-and-your-lifestyle.pdf>



DEPARTAMENTO DE
SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO