

“Ley para la Atención de los Estudiantes con Diabetes Tipo 1 y Tipo 2 en las Instituciones Escolares Públicas y Privadas de Puerto Rico”

Ley Núm. 199 de 4 de diciembre de 2015, según enmendada

(Contiene enmiendas incorporadas por las siguientes leyes:

[Ley Núm. 212 de 12 de agosto de 2018](#)

[Ley Núm. 31 de 18 de enero de 2024](#))

Para crear y establecer la “Ley para la Atención de los Estudiantes con Diabetes Tipo 1 y Tipo 2 en las Instituciones Escolares Públicas y Privadas de Puerto Rico”, a los fines de establecer el protocolo a seguir en las escuelas para atender, manejar, tratar y garantizar acomodo razonable y adecuado a los estudiantes de escuela elemental, intermedia y superior, que sean pacientes de Diabetes Tipo 1 y Tipo 2; establecer la Política Pública del Estado Libre Asociado de Puerto Rico de prohibir el discrimen por razón de la condición médica de estos estudiantes; y para otros fines relacionados.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La diabetes mellitus, conocida como diabetes tipo 1, constituye una enfermedad crónica de salud, compuesta por un grupo de desórdenes metabólicos, caracterizados por la hiperglucemia (altas concentraciones de glucosa en la sangre), la cual es cada vez más frecuente en todo el mundo, específicamente en Puerto Rico.

La incidencia reportada es de 18 casos por cada 100,000 habitantes (Frazer TE, González-Pijem, L, Hawk B & PR IDDM Coalition. *Diabetes Care* May 1998 21:5 744-746), la cual es mucho mayor que en la mayoría de los estados de los Estados Unidos. En comparación con el resto del mundo, Puerto Rico ocupa el octavo lugar de mayor incidencia (Karvonen M et al. Incidence of childhood type 1 diabetes worldwide. *Diabetes Care* Oct 2000 23:1516-1526). Es alarmante la cifra de diagnósticos que tiene Puerto Rico. La mayoría de los niños diagnosticados son entre las edades de 2 a 18 años, por lo que están cursando grados escolares. La enfermedad adviene como consecuencia de una reacción autoinmune, donde el propio cuerpo de estos niños ataca las células del páncreas que generan insulina, a tal nivel que de manera irreparable éstas dejan de funcionar.

Existen leyes federales que protegen a los estudiantes con diabetes tipo 1, tales como la Sección 504 del Acta de Rehabilitación Vocacional de 1973, [29 U.S.C. § 794](#), el Acta de Americanos con Discapacidades (ADA por sus siglas en inglés) [42 U.S.C. §§ 12101 et seq.](#), y en los casos de estudiantes con diabetes tipo 1 que también cualifiquen para educación especial está la Ley para la Educación de los Individuos con Discapacidades (IDEA por sus siglas en inglés) [20 U.S.C. §§1400 et seq.](#)

Vivir con diabetes no es tarea fácil, mucho menos cuando el paciente es una persona menor de edad y no tiene el cuidado necesario en las escuelas. El tratamiento requerido para obtener un control adecuado de la glucosa hace que las actividades curriculares y extracurriculares de estos menores sean más complicadas que la del resto de sus compañeros que no padecen de la condición.

Los estudiantes que padecen de Diabetes Tipo 1 y Tipo 2 pasan la mayor parte de su día en su escuela, y allí también necesitan seguir sus tratamientos para mantenerse controlados y evitar mayores complicaciones a corto y largo plazo. Un control inadecuado de glucosa, no sólo puede ocasionar problemas serios de salud tales como cetoacidosis diabética, problemas en la vista, del corazón y otros, sino que también puede presentar problemas con el rendimiento académico del estudiante.

Conforme con lo anterior, se redacta la presente Ley, que tiene el propósito de establecer el protocolo a seguir por las escuelas del país para manejar y tratar los estudiantes que padecen dicha condición. Esta Ley garantiza que cada estudiante tendrá un personal escolar adiestrado para asistir al estudiante durante el horario escolar y en aquellas actividades extracurriculares promovidas por la institución escolar.

Decrétase por la Asamblea Legislativa de Puerto Rico:

Artículo 1. — (18 L.P.R.A. § 3901 nota)

Esta Ley se conocerá como “Ley para la Atención de los Estudiantes con Diabetes Tipo 1 y Tipo 2 en las Instituciones Escolares Públicas y Privadas de Puerto Rico”.

Artículo 2. — Definiciones: (18 L.P.R.A. § 3901)

(a) Diabetes tipo 1: es un desorden autoinmune en el cual el cuerpo deja de producir insulina, a raíz de un ataque que destruye las células del páncreas que generan la misma. La insulina es una hormona que le permite al cuerpo convertir la alimentación en energía. Sin la insulina, la glucosa que se encuentra en la sangre no puede entrar a las células. Debido a esto, los tejidos del cuerpo empiezan a carecer de energía. La diabetes tipo 1 usualmente se presenta en niños y adultos jóvenes y si no es tratada de manera efectiva, a largo plazo, los altos niveles de azúcar pueden dañar los riñones, ojos, nervios, corazón y otros tejidos; y por el contrario, los niveles bajos pueden provocar mareos, desmayos repentinos y hasta llevar al paciente en coma y muerte entre otras consecuencias.

(b) Diabetes tipo 2: Los niños con diabetes tipo 2 producen insulina pero las células de su cuerpo no responden bien a ella. Por lo tanto tienen resistencia a la insulina. La diabetes tipo 2 ocurre generalmente en niños con sobrepeso. Niños obesos y adolescentes, especialmente aquellos con historial familiar de diabetes tipo 2, tienen mayor riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 durante la niñez o en la adolescencia. La diabetes tipo 2 regularmente se puede controlar con dieta y ejercicio, pero algunos requieren medicamentos orales (agentes hipoglucemiantes orales) o insulina por inyección para poder mantener control de los niveles de azúcar.

(c) Hipoglucemia: nivel bajo de glucosa en sangre basado en el Plan de Manejo Médico de Diabetes del estudiante.

(d) Hiperglucemia: nivel alto de glucosa en sangre basado en el Plan de Manejo Médico de Diabetes del estudiante.

(e) Institución escolar: toda institución educativa a nivel maternal, pre-escolar, elemental, intermedia y superior, ya sea pública o privada, que provea servicios educativos en Puerto Rico.

(f) Estudiante: todo niño (a) paciente de diabetes tipo 1 y tipo 2, debidamente matriculado en una institución escolar.

(g) Plan de Manejo Médico de Diabetes (PMMD): es un plan redactado por el proveedor de salud (Endocrinólogo y Diabetólogo Pediátrico o Endocrinólogo) que atiende al estudiante con diabetes tipo 1 y tipo 2, en el cual se describe el tratamiento médico relacionado con la diabetes tipo 1 y tipo 2 y las necesidades del estudiante. En el caso de diabetes tipo 2, podrá ser un pediatra con el debido adiestramiento, quien redacte el plan.

(h) Plan de Emergencia: es un plan provisto por el personal escolar con la información necesaria que incluirá cómo reconocer y tratar una hipoglucemia o hiperglucemia.

(i) Personal Escolar Adiestrado: será un personal escolar designado por el (la) Director(a) en el Plan Escolar de Manejo de Diabetes, que será orientado y adiestrado sobre el conocimiento de la diabetes, que incluirá el monitoreo de glucosa en sangre, administración de insulina y glucagón, el reconocer y tratar hipoglucemia e hiperglucemia, el revisar los niveles de cetona en orina y realizará todo el manejo necesario de la diabetes del estudiante en la escuela. Este personal debe tomar el adiestramiento luego de recibir la orientación general. El adiestramiento tendrá una duración de un mínimo de cuatro (4) horas y constará de una parte teórica y una práctica.

(j) Plan Escolar de Manejo de Diabetes: es un plan de cuidado escrito, el cual será redactado, firmado y aprobado, por el (la) director (a) escolar y los padres, encargados o tutores legales del estudiante, que incluirá los acomodos necesarios que se realizarán en la escuela respecto a las comidas, meriendas, ejercicios, actividades recreativas y deportivas, dentro del salón de clases, tanto en lo académico como en lo personal. Este será basado en el Plan de Manejo Médico de Diabetes y se redactará conforme al Plan 504, redactado por la Asociación Americana de Diabetes. Este plan debe ser revisado periódicamente y atemperado a las recomendaciones del Centro de Diabetes.

(k) Reunión Escolar: es una reunión solicitada por los padres, encargados o tutores para notificar que el estudiante tiene la condición de diabetes tipo 1 y tipo 2 y solicitar que se redacte y cumpla el Plan Escolar de Manejo de Diabetes.

(l) Plan Nutricional: es un plan redactado por un profesional licenciado en Nutrición y empleado por el proveedor de salud del estudiante, en el cual se describe la dieta a seguir durante los horarios escolares o en actividades extracurriculares. Este plan especificará, pero sin limitarse a, la cantidad de calorías diarias, cantidad de hidratos de carbono, horarios de comidas/meriendas, y/o comidas no permitidas para el consumo del estudiante. La implementación del Plan Nutricional por parte del comedor escolar debe ocurrir no más tarde de catorce (14) días laborales de haberse solicitado.

Artículo 3. — (18 L.P.R.A. § 3902)

Se prohíbe la discriminación por razón de la enfermedad de diabetes tipo 1 y tipo 2 a cualquier estudiante. Todo estudiante con diabetes tipo 1 y tipo 2 que esté debidamente matriculado en una institución escolar tendrá derecho a la participación plena en las actividades del plantel escolar, curriculares y extracurriculares, por lo que a tales efectos se le brindarán los acomodos que el estudiante necesite para garantizar que reciba el manejo adecuado de su condición de diabetes, conforme a la presente Ley.

Artículo 4. — (18 L.P.R.A. § 3903)

La institución escolar estará obligada a realizar todas las gestiones necesarias para asistir al estudiante y cumplir con el Plan Escolar de Manejo de Diabetes y el Plan de Manejo Médico de Diabetes. La institución escolar tendrá un Personal Adiestrado en Diabetes que asistirá al estudiante en el manejo de su diabetes y estará disponible en toda actividad curricular y extracurricular del estudiante.

Artículo 5. — (18 L.P.R.A. § 3904)

Los padres, encargados o tutores de un estudiante con diabetes notificarán al (a la) Director(a) Escolar que su hijo padece de la condición y solicitarán por escrito la Reunión Escolar, a principios del año escolar, o cuando el estudiante regrese a clases, si fuera diagnosticado durante el semestre escolar, para redactar el Plan Escolar de Manejo de Diabetes. La reunión se celebrará no más tarde de los diez (10) días naturales, luego de haberse solicitado la misma.

Los padres, encargados o tutores del estudiante proveerán al (a la) Director (a), el día de la Reunión Escolar, copia del Plan de Manejo Médico de Diabetes, el cual incluirá las instrucciones escritas del proveedor de salud, respecto a, pero sin limitarse:

- (a) Nivel de automanejo del estudiante con relación a monitoreo de glucosa y administración de insulina;
- (b) niveles deseados de glucosa;
- (c) horarios de monitoreo de glucosa;
- (d) horarios de administración de insulina y la dosis necesaria;
- (e) dosis basales y de bolos, si el estudiante es paciente que utiliza bomba de insulina;
- (f) horario e instrucciones para las meriendas, comidas y educación física;
- (g) síntomas y tratamiento de niveles bajos o altos de glucosa; y
- (h) administración de glucagón en caso de emergencia.”

Artículo 6. — (18 L.P.R.A. § 3905)

El (la) Director (a) Escolar redactará junto con los padres, encargados o tutores, trabajador social, maestro (a) de salón hogar y/o enfermera (o) escolar, de estar disponible, el formulario del Plan Escolar de Manejo de Diabetes del estudiante y un Plan de Emergencia, siguiendo las indicaciones provistas en el PMMD redactado por el endocrinólogo pediátrico del estudiante. Este Plan será redactado y firmado no más tarde de los veinte (20) días naturales de haberse celebrado la reunión escolar. Dentro de ese mismo término, el(la) Director(a) Escolar habrá solicitado el adiestramiento del personal designado en el Plan Escolar de Manejo de Diabetes a la entidad correspondiente.

Artículo 7. — (18 L.P.R.A. § 3906)

El (la) Director(a) Escolar designará a el(la) enfermero(a) escolar y dos (2) personas adicionales del personal escolar con interés en colaborar, para asistir y manejar al estudiante con diabetes, según sus necesidades, y estos serán denominados como el Personal Escolar designado. De no contar con el personal de enfermería, o dos (2) personas con interés en colaborar que estén debidamente adiestradas, la institución escolar contratará el personal necesario para cumplir con esta Ley, sin cargo adicional para los padres, encargados o tutores.

Artículo 8. — (18 L.P.R.A. § 3907)

Todo personal de la institución escolar que tenga a su cargo estudiantes con diabetes, en cualquier hora del día, o en actividades extracurriculares, deberá recibir anualmente una orientación general ofrecida por un proveedor endosado por el Departamento de Educación de lo que es la condición de diabetes y las necesidades básicas del estudiante que padece de dicha condición, para reconocer niveles altos o bajos de glucosa y reconocer cuándo será necesario contactar al Personal Escolar Adiestrado.

El personal designado en el Plan Escolar de Manejo de Diabetes recibirá un adiestramiento, luego de la orientación general, respecto al manejo de la diabetes, que incluirá el monitoreo de glucosa, administración de insulina y glucagón, reconocer y tratar hipoglucemia e hiperglucemia, revisar niveles de cetonas, familiarizarse con el equipo de monitoreo de diabetes, reconocer los posibles efectos adversos de niveles de glucosas altos y bajos y realizará el manejo necesario de la diabetes del estudiante en la escuela, cuando el estudiante no pueda realizarlo por sí solo o no esté autorizado para ello por su proveedor de salud. El personal designado en el Plan Escolar de Manejo de Diabetes y el(la) enfermero(a) tomará este curso cada dos (2) años y la institución escolar mantendrá un registro de ello. Estos adiestramientos serán ofrecidos por el Departamento de Salud, el Centro de Diabetes para Puerto Rico, la Fundación Pediátrica de Diabetes, la Asociación de Diabetes o cualquier otra entidad bona fide certificada por el Departamento de Salud. El adiestramiento no podrá acarrear costos adicionales para las instituciones privadas ni a padres, encargados o tutores de estudiantes con diabetes.

El adiestramiento tendrá una duración mínima de cuatro (4) horas contacto y tendrá un contenido teórico y otro práctico. El contenido teórico será uno básico, el mismo incluirá conceptos de la Ley 199-2015, acomodos razonables a los que tiene derecho el estudiante y los planes que tienen que ser completados, además de conceptos básicos de la diabetes y sus complicaciones: hipoglucemia e hiperglucemia. El contenido práctico incluirá todo lo relacionado al manejo de la condición de diabetes en el entorno escolar. Este será de manera presencial y se comprobará que el personal conoce, domina las destrezas y está capacitado para administrar insulina, realizar prueba de glucosa en sangre y administrar glucagón. Una vez el Personal Escolar designado culmine los dos (2) componentes del adiestramiento, se emitirá un Certificado (de manera digital o impreso) con la fecha y horas contacto aprobadas, se le denominará como Personal Escolar Adiestrado.

Artículo 9. — (18 L.P.R.A. § 3908)

El Personal Escolar Adiestrado no tendrá responsabilidad civil o criminal, si en el desempeño de sus funciones, el estudiante sufre algún daño físico o emocional, o el equipo médico sufre algún daño, como consecuencia de sus actos, siempre y cuando este personal haya seguido las indicaciones establecidas en el Plan Escolar de Manejo de Diabetes y el PMMD del estudiante y sus acciones hayan sido conforme al adiestramiento recibido.

Todas las entidades certificadas por el Departamento de Salud para adiestrar al personal escolar, así como las mencionadas en esta Ley para ofrecer el adiestramiento y sus empleados y contratistas independientes, estarán exonerados de responsabilidad en caso de que surja negligencia o alguna situación intencional por parte del Personal Escolar Adiestrado, que dicha entidad adiestró conforme a las especificaciones de esta Ley.

Artículo 10. — (18 L.P.R.A. § 3909)

Según esté designado en el Plan Escolar de Manejo de Diabetes, se le permitirá al estudiante realizarse o que le realicen el monitoreo de glucosa y la administración de insulina, en el lugar de la institución escolar de su preferencia, no se le impondrá un lugar específico para ello.

Artículo 11. — (18 L.P.R.A. § 3910)

La institución escolar proveerá al estudiante un lugar adecuado y seguro para guardar los suplidos y equipos médicos del estudiante, incluyendo, pero sin limitarse a la insulina, glucómetros, glucagón, jeringuillas y otros.

Todos los suplidos, equipos médicos y meriendas necesarias para el manejo de la diabetes del estudiante serán suplidos por los padres, encargados o tutores del estudiante, incluyendo, pero sin limitarse a, un equipo de refrigeración o contenedor portátil donde almacenar la insulina, según sea necesario. La institución sólo tendrá la obligación de proveer el lugar adecuado para mantener y guardar todos los equipos y suplidos médicos del estudiante; no tendrá la obligación de proveer nevera al estudiante.

La institución escolar no será civilmente responsable por la pérdida o daño de cualquiera de dichos equipos, siempre que demuestre la debida diligencia en el cuidado y manejo de ellos.

Artículo 12. — (18 L.P.R.A. § 3911)

A cada estudiante con diabetes se le tiene que suplir sus necesidades individuales y ello se establecerá en el Plan Escolar de Manejo de Diabetes. El Plan Escolar de Manejo de Diabetes será individual y contendrá, pero sin limitarse, las siguientes especificaciones:

- a.** Nombre del estudiante, año escolar, grado que cursa, nombre del maestro de salón hogar y del director escolar.
- b.** Nombre del Personal Escolar Adiestrado: se requiere dos (2) personas o más designadas e interesadas en colaborar, por estudiante con diabetes, adicional al enfermero(a) escolar, o, de no contar con este personal necesario, la institución escolar

contratará el personal necesario para cumplir con esta Ley, sin cargo adicional para los padres, encargados o tutores.

c. El nivel de autocuidado del estudiante, el cual será establecido por el proveedor de salud del estudiante en el PMMD y donde se guardarán los suplidos y equipo médico del estudiante.

d. Disposiciones relacionadas a:

1. *Comidas y meriendas del estudiante*: Se establecerán, pero sin limitarse, los horarios de las meriendas y del almuerzo y que el estudiante estará autorizado a comer sus meriendas o cualquier otra fuente de glucosa, siempre que sea necesario y tener acceso a agua en todo momento. Esto será basado en el Plan Nutricional y será obligación de los padres, encargados o tutores, proveer las meriendas y almuerzos en caso de que la institución escolar no la provea como parte de los servicios a los demás estudiantes.

2. *Ejercicios y Actividades físicas*: Al estudiante se le permitirá participar en toda actividad deportiva, según establecido en el PMMD. Se le proveerá copia del Plan de Manejo de Emergencia al entrenador escolar o maestro de educación física. La institución educativa proveerá un lugar seguro para guardar la bomba de insulina, del estudiante tenerla, si es que éste ha decidido no utilizarla durante la actividad.

3. *Acceso a baño y agua y teléfono celular*: Se establecerá que le será permitido al estudiante tomar agua e ir al baño, así como se le será permitido mantener consigo su teléfono celular, siempre y cuando el mismo sea parte de su tratamiento y/o equipo médico, sin restricción ni amonestación alguna.

4. *Monitoreo de niveles de glucosa, administración de insulina, tratamiento de hiperglucemia e hipoglucemia*: Se establecerá, pero sin limitarse, siguiendo lo establecido en el PMMD, el nivel de autocuidado del estudiante, los horarios para el monitoreo de glucosa y la administración de insulina, los síntomas habituales y tratamientos de hiperglucemia e hipoglucemia. Se establecerá cuando se administrará el glucagón y el procedimiento a seguir cuando haya una hipoglucemia que requiera dicha administración.

5. *Excursiones y otras actividades extracurriculares*: Se establecerá que al estudiante se le permitirá participar en toda actividad extracurricular o excursión promovida por la institución educativa, sin restricción alguna y realizarán todos los acomodos y modificaciones necesarias, al igual que tendrán disponible al Personal Escolar Adiestrado para asistir al estudiante, de ser necesario durante dicha excursión o actividad.

6. *Trabajo escolar y exámenes*: Se establecerá, pero sin limitarse, todo acomodo razonable necesario para el buen desempeño del estudiante dentro del salón de clases y que no se limite por su condición. Se establecerá que, del estudiante tener los niveles de glucosa altos o bajos, según se dispone en el PMMD, antes o durante un examen, prueba corta, informe oral u otro método de prueba que requiera que el estudiante se concentre, se le repondrá el mismo en otro momento, sin sancionar al estudiante. Si el estudiante tuviese que hacer una pausa para realizarse un monitoreo de su glucosa, tomar agua, merienda o ir al baño, se le dará tiempo adicional, sin sanción alguna. Del estudiante perder alguna clase, instrucciones o material dado

en clase debido a su condición, el (la) maestro (a) repondrá la misma, sin sanción alguna. Del estudiante tener ausencias o tardanzas relacionadas a su condición, no será sancionado.

7. Comunicaciones: Se establecerá que habrá comunicación con los padres, encargados o tutores del estudiante de todo cambio en las actividades planificadas.

8. Evacuación de Emergencia: Se establecerá que el Plan Escolar de Manejo de Diabetes y el PMMD seguirá en vigor en caso de emergencia.

9. Aviso a los padres: Se establecerá cuándo la institución educativa se tendrá que comunicar con los padres, encargados o tutores y dónde se comunicarán, al igual que indicarán los contactos de emergencia.

10. Aprobación y firma: El Plan Escolar de Manejo de Diabetes será aprobado y firmado por el director escolar, el padre/madre, encargado o tutor y el Personal Escolar Adiestrado.

Una vez firmado el Plan Escolar de Manejo de Diabetes, el (la) Director (a) Escolar entregará copia de éste a los padres, encargado o tutor del estudiante, y al Personal Escolar Adiestrado y el original se mantendrá en el expediente de cada estudiante. Este Plan Escolar de Manejo de Diabetes deberá ser revisado por lo menos una vez al año, pero ello no limita, que del estudiante tener nuevas necesidades en su manejo de la condición o cambio en su tratamiento, luego de solicitado por el padre, encargado o tutor y la debida reunión escolar, el mismo se pueda enmendar siempre que sea necesario.

Artículo 13. — (18 L.P.R.A. § 3912)

Se prohíbe que para el cumplimiento de las disposiciones de esta Ley se le realice cargo monetario alguno a los padres, encargados o tutores del estudiante.

Artículo 14. — (18 L.P.R.A. § 3913)

La institución educativa mantendrá en estricta confidencialidad todos los documentos relacionados a la condición médica del estudiante, con excepción de notificar a los maestros y otros encargados escolares de los acomodos razonables necesarios y del Plan de Emergencia del estudiante. Los padres, encargados o tutores podrán renunciar a este derecho de confidencialidad y ello lo deben establecer en el Plan Escolar de Manejo de Diabetes del estudiante.

Artículo 15. — (18 L.P.R.A. § 3914)

Cualquier estudiante discriminado a base de su enfermedad de diabetes tipo 1 y tipo 2, podrá ejercitar una acción de daños y perjuicios contra toda persona natural o jurídica, que incurra en el discrimen contemplado en esta Ley.

Artículo 16. — (18 L.P.R.A. § 3915)

Cuando la persona con legitimación para demandar se vea imposibilitada de hacerlo, por razón de minoridad o incapacidad, su tutor, heredero o causahabiente podrá ejercitar esa acción. Esta acción tendrá un término prescriptivo de un (1) año contado desde la fecha en que el discriminado, tutor, heredero o causahabiente advenga en conocimiento del discrimen. En los casos en que sea el menor el que ejercite la causa de acción por discrimen, esta acción tendrá un término prescriptivo de un (1) año, contado a partir de que el menor advenga a la mayoría de edad.

Artículo 17. — (18 L.P.R.A. § 3916)

Será obligación de los padres, tutores o encargados, notificar a la Institución Escolar sobre la condición de diabetes del estudiante y cumplir con sus obligaciones conforme están establecidas en esta Ley. De los padres, tutores o encargados, no cumplir con las responsabilidades y obligaciones dispuestas en esta Ley, incurrirán en negligencia, según establecido en la [Ley 246-2011, según enmendada, conocida como “Ley para la Seguridad, Bienestar y Protección de Menores”](#) [Nota: Derogada y sustituida por la [Ley 57-2023](#)].

De la Institución Escolar no cumplir con las responsabilidades y obligaciones dispuestas en esta Ley, incurrirá en negligencia institucional, según establecido en la [Ley 246-2011](#), supra. La Institución Escolar no incurrirá en incumplimiento con las disposiciones de esta Ley en los casos donde los padres, tutores o encargados, no cumplan con sus obligaciones bajo esta legislación. Una vez la Institución Escolar haya sido debidamente notificada de la enfermedad y se haya redactado el Plan Escolar de Manejo de Diabetes, deberá cumplir con las responsabilidades y obligaciones establecidas en esta Ley.

Artículo 18. — [Nota: La [Ley 31-2024](#) añadió un nuevo Art. 18 y renumeró los subsiguientes]

El(la) Director(a) Escolar, o el(la) funcionario(a) que esté ejerciendo las funciones de Director(a) Escolar, será la persona responsable de hacer cumplir los derechos, responsabilidades y obligaciones establecidas en esta Ley en la Institución Escolar.

Artículo 19. — (18 L.P.R.A. § 3917)

Esta Ley no será de aplicación a los estudiantes que cualifiquen para servicios bajo la Ley Federal conocida como [“Individuals with Disabilities Education Act” \(IDEA\)](#).

Artículo 20. — Si cualquier palabra, inciso, artículo o parte de esta Ley fuere declarado inconstitucional o nulo por un tribunal competente, tal declaración no afectará, menoscabará o invalidará las disposiciones restantes de esta Ley; sino que su efecto se limitará a la palabra, inciso, artículo o parte específica de que se trate.

Artículo 21. — Esta Ley entrará en vigor inmediatamente después de su aprobación.

Nota. Este documento fue compilado por personal de la [Oficina de Gerencia y Presupuesto](#) del Gobierno de Puerto Rico, como un medio de alertar a los usuarios de nuestra Biblioteca de las últimas enmiendas aprobadas para esta Ley. Aunque hemos puesto todo nuestro esfuerzo en la preparación del mismo, este no es una compilación oficial y podría no estar completamente libre de errores inadvertidos; los cuales al ser tomados en conocimiento son corregidos de inmediato ([mail: biblioteca OGP](mailto:biblioteca.ogp)). En el mismo se han incorporado todas las enmiendas hechas a la Ley a fin de facilitar su consulta. Para exactitud y precisión, refiérase a los textos originales de dicha ley y a la colección de Leyes de Puerto Rico Anotadas L.P.R.A.. Las anotaciones en letra cursiva y entre corchetes añadidas al texto, no forman parte de la Ley; las mismas solo se incluyen para el caso en que alguna ley fue derogada y ha sido sustituida por otra que está vigente. Los enlaces al Internet solo se dirigen a fuentes gubernamentales. Los enlaces a las leyes enmendatorias pertenecen a la página web de la [Oficina de Servicios Legislativos](#) de la Asamblea Legislativa de Puerto Rico. Los enlaces a las leyes federales pertenecen a la página web de la [US Government Publishing Office GPO](#) de los Estados Unidos de Norteamérica. Los enlaces a los Reglamentos y Ordenes Ejecutivas del Gobernador, pertenecen a la página web del [Departamento de Estado](#) del Gobierno de Puerto Rico. Compilado por la Biblioteca de la Oficina de Gerencia y Presupuesto.

Véase además la [Versión Original de esta Ley](#), tal como fue aprobada por la Legislatura de Puerto Rico.

⇒ ⇒ ⇒ Verifique en la Biblioteca Virtual de OGP la **Última Copia Revisada** (Rev.) para esta compilación.

Ir a: www.ogp.pr.gov ⇒ [Biblioteca Virtual](#) ⇒ [Leyes de Referencia—DIABETES](#)