Autism

English · Español · Sources / Fuentes

A family guide to assessment, support and rights in Costa Rica

Support levels · ADHD and high potential · Assessment profile · Costa Rican rights · Request or review

Autism is a lifelong neurodevelopmental condition. It affects social communication and interaction and involves patterns such as repetitive movements, a preference for predictability, focused interests or differences in how sensations are experienced. Autistic people vary widely in their strengths, communication and support needs. [1, 2]

What the spectrum means

A person might speak fluently and need substantial help with sensory overload or daily living. Another might use pictures or a communication device and have strong skills in a favourite activity. Two people with the same support level can have very different strengths and needs. The same person may also need different support in a familiar room and in a crowded, noisy one. Ask what the individual wants to do, what gets in the way and what would help. [1, 2, 3, 4]

What families might notice

- Social communication. The person may use or interpret conversations, gestures, tone or facial expressions differently, and may prefer different ways of connecting.
- Patterns and interests. Some people repeat movements or words, prefer predictable routines or spend long periods on a favourite topic. Changes can take preparation or recovery time.
- Sensory experiences. Sounds, lights, touch or textures may feel intense. Some people seek movement or other sensations. The same environment can feel different from one day to the next. [1, 3]

Language and identity

This guide uses autistic person and autism. Some people prefer person with autism. Follow the individual's lead. ASD is the abbreviation for autism spectrum disorder in clinical documents. Spanish clinical and legal documents often use TEA. [1, 4, 6]

Assessment and diagnosis

Bring examples of the person's experience as well as what others observe.

Screening and a full evaluation

A screening questionnaire can flag whether a closer look would be useful. Diagnosis is based on developmental history, a clinical assessment and evidence across settings. There is no blood test that diagnoses autism. A clinical team may use structured interviews or observation tools as part of the assessment. The team interprets those results alongside other information. [1, 2]

What a clinician looks for

In the DSM-5-TR framework, both groups of features must be present. These are persistent differences affecting social communication and interaction across settings, and a pattern of restricted or repetitive behaviours, interests or activities. Clinicians consider early development, the impact on everyday functioning and other possible explanations. Signs can become clearer when demands increase or be less visible when someone masks them. A single trait, such as eye contact, gives limited information. [1, 2, 4]

What to bring

- Examples from home, school or other settings. Include how the person communicates, sensory experiences, routines, interests, friendships and what supports already help.
- Relevant developmental, hearing, language or school reports, if available. Share a child's account in whatever format works for them.
- Questions about their strengths, what may be contributing to difficulty, whether other assessments are helpful, and a written summary of next steps. [2, 3]

Where to start in Costa Rica

If using the CCSS, ask the EBAIS or Área de Salud where your child is registered about developmental assessment and the referral route. A pediatric clinician can explain what can be assessed at that level and when a specialist evaluation is appropriate. Ask how to follow up and what support is available in the meantime. [5, 6]

The three support levels

The DSM-5-TR describes current support needs in two areas of autism.

How to read the levels

- Level 1 · Requires support. Differences affect everyday participation when support is missing. A person may need help starting or sustaining interactions, planning tasks or switching activities. The need may be easy to miss in a familiar or structured setting.
- Level 2 · Requires substantial support. Communication differences remain evident even with support, or distress around change and repetitive patterns interfere across several settings. More consistent or intensive help may be needed in the area rated at this level.
- Level 3 · Requires very substantial support. The person has very pronounced difficulties with social communication or flexibility and repetitive patterns in the area rated at this level. They may need extensive help to engage, communicate choices or manage changes throughout the day. [2]

Two areas can have different levels

The two areas are social communication and interaction, and restricted or repetitive behaviours, interests or activities. For example, a clinician could record Level 1 for social communication and Level 2 for restricted or repetitive patterns. This is an illustration of how a report can read. The level in either area can differ by setting and change over time. [2]

What makes a level useful

Ask which area the level describes and what the clinician observed across settings. Describe the help already in place and how much effort it takes to participate. Speech, reasoning and daily living skills can vary independently, so look at the full profile when planning support. The DSM-5-TR directs clinicians to base service needs on an individual assessment and the person’s priorities. [2, 11]

When autism is harder to recognise

ADHD, high potential and masking can affect which parts of a child's profile other people notice.

ADHD can draw attention to a different part of the picture

Autism and ADHD can coexist. Restlessness, interruptions, intense focus or difficulty switching tasks may be noticed first. An evaluator looks across time and settings and asks how the child engages in two-way interaction, reads social cues, handles change and experiences sensory input. Similar-looking behaviour can arise for different reasons. An existing ADHD diagnosis is one part of the history. [2, 11]

High potential and twice exceptionality

A child with strong reasoning or language may learn conversation rules, prepare scripts or rely on predictable routines. A good grade or articulate conversation gives limited information about navigating peers, getting organised, coping with sensory demands or recovering from a long day. Twice exceptional is a descriptive term for high ability alongside a disability or other learning or developmental difference. Both the strengths and the support needs can be underestimated. [2, 4, 11]

Masking and the effect of the setting

Some people suppress movements, rehearse what to say or hide distress to fit in. Compare a quiet one-to-one conversation with an unstructured group activity, or a settled morning with the end of a demanding day. Ask the child what took effort, what helped and what happened afterwards. Anxiety, language differences and other co-occurring or overlapping needs can also affect what observers notice. [2, 4, 11]

A fictional example

A student explains a complex idea clearly to one adult. In an unstructured group they struggle to follow fast conversation, and the crowd noise makes it hard to stay. An assessment might ask how turn-taking, written instructions, quieter surroundings and a planned break change participation. It might also show that more challenging work is appropriate in an area of strength. Those observations help plan support. A diagnosis requires the full clinical evaluation. [2, 3, 11]

What a fuller assessment can identify

Comparing test results with everyday observations helps show where a child can stretch and where they need help.

Reasoning and learning

A cognitive test such as the WISC-V can assess verbal comprehension, visual-spatial and fluid reasoning, working memory and processing speed. A clinician can report strengths, differences across domains and how much confidence to put in the overall score. Work samples and achievement measures help show how these abilities translate to learning. Check the language of testing and how the norms fit the child. [2, 11]

Attention and executive functioning

Caregiver and teacher questionnaires, direct observation and, where useful, structured tasks can help identify patterns in sustained attention, inhibition, working memory, planning and flexibility. Compare changes between preferred and routine activities, and how the child responds to time limits, written steps or adult prompting. A questionnaire or computer task is one contribution to a broader evaluation. [2, 11]

Autism characteristics and sensory experiences

Clinical interviews, developmental history and observations can explore reciprocal interaction, nonverbal communication, routines, interests and responses to change. An autism-specific questionnaire or structured observation may help organise evidence. A sensory questionnaire or occupational therapy assessment can describe seeking, sensitivity and avoidance, the environments involved, and strategies that help. [2, 3, 11]

Everyday skills and the written report

Ask about adaptive functioning, meaning communication, social participation and practical daily skills, as appropriate. Ask the clinician to explain which findings agree, where accounts differ, what remains uncertain and whether further assessment is needed. Request recommendations that name the activity, the barrier, the support and how to check its effect. Include both access supports and development of demonstrated strengths. [2, 11]

Communication and everyday supports

A useful support makes an activity easier to access or gives the person more control over it.

Communication

The person might communicate with speech, signs, gestures, typing, pictures or a speech-generating device. Augmentative and alternative communication, or AAC, can supplement or provide an alternative to speech. Ask a speech and language professional about options where appropriate. Keep the tools available in everyday situations so the person can ask questions, say no, make choices or share ideas. [3, 8]

Sensory needs and transitions

Try one change at a time, such as a quieter waiting area, softer lighting, a preview of a change or a reliable way to ask for a break. A picture schedule, a brief written plan or extra processing time can help. Notice whether the change makes participation easier and ask how it feels to the person. [3]

Repetitive movements and distress

Repeated movements or sounds, sometimes called stimming, may help with regulation or express enjoyment. Make room for safe forms. When a person is very distressed or overwhelmed, focus on safety, reduce noise and demands where possible, and offer space or a familiar way to communicate. When they are ready, look at possible factors such as pain, tiredness, uncertainty or a communication barrier. Repeated or new severe distress deserves a discussion with the appropriate professional. [3, 4]

Choose a goal together

Examples include ordering a drink, taking part in a club, requesting a pause or managing one step of getting ready. Choose a goal the child or young person values. Agree what the adults will change and how the person can tell you whether it is helping.

Common challenges and things to celebrate

Real difficulties and meaningful experiences can be part of the same day.

When support needs are hard to see

Some autistic people mask by hiding distress, suppressing movements or copying others to get through an interaction. It can be tiring. If experiences at home and school differ, share examples from both and ask what each setting demands. A calm appearance can give limited information about the effort involved. [2, 4]

Sleep health and other needs

ADHD, anxiety, intellectual disability, epilepsy, sleep difficulties and gastrointestinal problems can coexist with autism. If sleep, eating, pain, mood or skills change, ask the appropriate clinician what else should be checked. A family can also ask for help coordinating appointments and decide which concern to discuss first. [1, 3]

Friendship and belonging

Some people prefer time alone, others want more chances to connect, and preferences can change. Offer activities around shared interests, make joining and leaving predictable, and ask children how they would like others to include them. Speak to the person directly and offer ways to express preferences, disagreement and consent. [3, 4]

Celebrate what the person values

A subject they love, a project they are proud of, a friendship they chose or being understood on their own terms can matter. Some people enjoy talking about being autistic. Others share that information selectively. Ask what they want to celebrate and what they want kept private. [4]

Participation and learning

Start with a particular activity, the barrier it presents and the change that would help.

Examples to discuss with the school

- Instruction and assessment. Use clear instructions, visuals or written steps and a suitable response format. If the aim is to show understanding, ask whether a typed, spoken, visual or AAC response can show the same learning.
- A predictable day. Agree how to preview changes, who can help during transitions, how the child can ask for a pause and how they can return to the activity.
- Meaningful participation. Plan access to recess, group learning, trips and activities. Explore quiet alternatives and ways to take part that the student chooses. Keep communication tools accessible throughout the day. [3, 6, 7, 8]

Agree how the support will work

A one-page record can describe the activity, the barrier, the support, who will provide it, where and when it will be available, and how you will review it. Ask the student what feels helpful. Observe whether the student accesses the task, participates and learns. Check that supports carry over when staff or classrooms change. [3, 6, 7]

A question families can use

“What could we change in this activity so my child can communicate, take part and learn? Can we agree who will help and when we will check whether it worked?”

Costa Rica's autism law

Law 9940 and Executive Decree 44758 are the starting points. General disability and child-rights provisions also apply.

Who is responsible

- Articles 1, 4 and 5. Law 9940 aims for full inclusion and assigns responsibilities to public bodies. CONAPDIS, Costa Rica's disability authority, coordinates, promotes and oversees public programmes in areas including health, education, recreation and access to justice.
- Article 7. The CCSS is responsible for early detection starting in primary care and for diagnosis, referrals and coordination of relevant therapeutic supports.
- Article 6. Eligible nonprofit organisations can conduct citizen audits of public institutions' autism-related services and present their findings to CONAPDIS. Decree 44758, article 14, sets out the corresponding oversight framework. [6]

What the law says about education

- Article 11. Within its remit, the MEP is responsible for full and effective access across education modalities, with attention to the student's individual capacities and development.
- Article 12. Educational services must provide supports matched to individual needs. The law covers alternative communication, suitable materials and technology, reasonable changes to assessments, follow-up, adaptations to teaching and educational or therapeutic supports as required.
- Article 13. The Comité de Apoyo Educativo determines and recommends reasonable methodological adjustments, supports and follow-up to the school administration.
- Article 15. CENAREC and the MEP's professional development institute have responsibilities for ongoing training on inclusive practices for the education community and caregivers. [6]

From a clinical report to a practical response

Decree 44758, article 7, calls for individual assessment with active participation by staff, the student and their family. Bring a short description of the barrier and how it affects access, continued attendance, participation, learning or progression. Ask what the centre can put in place and how it will review the effect. A DSM support level gives clinical context. The plan should reflect the individual's actual needs. [2, 6, 13]

Inclusive education and support

A reasonable adjustment responds to a specific barrier. Several types of support can work together.

Rights across the system

- Law 7600, articles 14, 16 and 17. Access applies in public and private education. People with disabilities participate in applicable educational services, and centres make necessary curricular adaptations and provide support services. Article 19 requires educational materials on disability to reinforce dignity and equality. Article 20 recognises the family's right to participate in the selection, location, organisation and evaluation of educational services.
- UN disability convention, approved by Law 8661. Articles 2 and 5 cover reasonable accommodation and non-discrimination. Article 24 requires an inclusive education system, access to general education on an equal basis, reasonable accommodation and individualised support. Article 7 protects the child's right to express their views with appropriate assistance. [7]

Four types of support under Decree 44758 article 7

- Personal. For example, support from special education professionals or relevant complementary support from occupational or physical therapy professionals.
- Materials and technology. For example, communication boards or access to an augmentative or alternative communication device.
- Organisational. For example, changes to timing, space or group arrangements to support participation.
- Curricular. For example, accessible task instructions, flexible ways to demonstrate learning, or curricular modifications where appropriate. [6]

The education support committee and continuity

Under Decree 26831, articles 41 and 43–44, a student or family can request educational supports from the school administration, and public and private centres organise a Comité de Apoyo Educativo. Ask how its recommendations are recorded and monitored. Decree 40955-MEP, articles 4–5, covers MEP advice and accessible information on enrolment options and continuity of educational supports. [7, 13]

Public and private education

Ask who will provide the educational support, how it will be delivered and whether any proposed charge relates to that support.

Access and charges

For public schools, Decree 44758, article 7, requires MEP to arrange the educational supports that correspond to the student's assessed needs. In private education, it expressly requires applicable educational supports without an extra charge to families, with reference to article 10 of Decree 24017-MEP. That article requires officially recognised private centres to meet inclusive-education requirements. Article 7 also prohibits discrimination against autistic applicants to private schools. [6, 13]

If a charge is proposed, ask in writing what it is for, how the support was assessed, who is responsible for it and what legal basis the provider relies on. For a separate clinical service a family independently chooses, ask the provider about its own coverage and fees. The application of the education rule to a particular arrangement depends on the facts. [6, 13]

Assessment and national examinations

Law 9940, article 12, covers reasonable assessment changes. For Costa Rican national tests, article 104 of the Reglamento de Evaluación de los Aprendizajes y de la Conducta (Decree 45509-MEP) sets out the support process for public and private centres. Ask which supports will be recorded, who submits them, how approval is confirmed and what deadlines apply to that test cycle. [6, 13]

High potential alongside autism

Law 8899, as amended by Law 10080, and Decree 45497-MEP provide a high-potential identification and educational response framework. Article 6 of the decree covers students in MEP-accredited public and private centres from preschool through diversified education. Articles 7 and 10 cover participants in identification and educational strategies such as enrichment or curriculum compacting. Families can ask about this process and about disability supports in parallel. A clinical or cognitive report can inform both conversations. [7, 14]

Health care privacy and community life

Families can ask about accessible care, the child's participation in decisions and how personal information is protected.

Health and therapy

- Law 9940, articles 7–10, addresses early detection, referral, privacy in research, planning data and training. Start with the CCSS EBAIS or Área de Salud where the child is registered. Ask about the referral pathway, accessible appointment arrangements and follow-up.
- Decree 44758, articles 8 and 10–11, addresses health information, individually assessed services, dignity, autonomy and informed consent. Article 8 prohibits therapies aimed at altering or eliminating autistic characteristics. Article 11 requires free ongoing support services from state institutions that provide them under the legal framework. Ask the agency whether the particular service is covered and how it is accessed.
- Law 7600, article 31, protects equal access to health services. Law 8239, article 2, includes rights concerning information, consent, confidentiality and access to the clinical record in public and private care. [5, 6, 7, 12]

Child rights and information

Under Law 7739, article 5 makes the child's best interests central. Articles 56–57 protect education directed to the child's potential and continued education. Articles 60 and 62 cover respect for rights in education and teaching adapted to needs, including high intellectual potential or disability. Article 64 provides for active parental or guardian participation. Article 105 covers the child's hearing and participation in applicable proceedings. Health and diagnostic data are sensitive under Law 8968. When sharing reports, ask about purpose, access and safeguarding, and share the relevant information securely. [7, 12]

Recreation and targeted supports

Law 9940, articles 19–20, promotes inclusion in public cultural, sporting and recreation programmes and staff training. Articles 23–24 address selective social programmes and services for care, support and recreation. Some programmes have CONAPDIS and IMAS certification or financial eligibility requirements. Ask the specific programme about current availability and eligibility. [6, 9]

How to request support or ask for review

Identify the barrier, the action requested and the outcome you want to check.

Put the request in writing

- Name the activity involved, what happens, which supports already help and what the child prefers. Attach relevant recommendations or a summary. Ask the school how to share a sensitive report securely if more detail is needed.
- For education, ask the administration and the Comité de Apoyo Educativo to assess the need, identify an interim support if useful, name who will provide it and give a date to review it. Article 41 of Decree 26831 allows requests for support based on educational needs. If an assessment is ongoing, ask what can be addressed now and what further documentation is needed for any particular process. [6, 12, 13]
- Keep the written request, decisions, dates and examples of how support worked. If a decision differs from the request, ask for its reasons, the proposed alternative and the review route.

Where to turn

- Public education. Ask the centre and the relevant Dirección Regional de Educación for assistance. In private education, the MEP's Departamento de Fiscalización of the Dirección de Educación Privada handles complaints about recognised private centres. The MEP's published route asks families to document the earlier request to the centre. [9, 15]
- Health, disability and child rights. A CCSS service issue can be raised with the local service or its Contraloría de Servicios. CONAPDIS can help clarify its role and disability services. The Defensoría de los Habitantes receives complaints concerning public bodies. PANI receives reports of suspected breaches of children's rights. [6, 9, 12, 15]
- Constitutional remedies. Amparo can protect fundamental rights. For a private respondent, Law 7135, article 57, sets additional criteria, including exercise of public functions or a position of power where ordinary remedies are clearly insufficient or too slow. Which route applies depends on the facts and any applicable deadline. [15]

This handout gives general information. Check the current official text and the applicable procedure for a specific decision.

Resources for families

Ask about eligibility, ages, wait times, language and cost before arranging a service.

Costa Rica

- CCSS and EDUS. Contact your EBAIS or Área de Salud for the public assessment and referral route. The CCSS neurodevelopment manual describes referral pathways for children. [5]
- MEP and CENAREC. The MEP disability support department publishes education guidance. CENAREC offers advice on assistive products. CONAPDIS publishes information on disability certification. [9]
- ASCOPA. The Asociación Costarricense Pro-Personas con Autismo in Heredia focuses on adult services, vocational development and family accompaniment. It is a place to ask about transition into adulthood. Check eligibility and current services directly. [10]
- Community knowledge. Ask other families and autistic people about inclusive activities, accessible clinics and professionals who listen. When considering a provider, ask about credentials, approach, goals, total cost and how the person's preferences are respected.

International resources

- Autistic Self Advocacy Network. An autistic-led introduction to the autistic community, available in English and Spanish. [4]
- CDC and the American Academy of Pediatrics. Family and clinician information about signs and assessment. The CDC has Spanish resources. [1, 2]
- NICE and ASHA. Practical clinical guidance on support and communication. Use these international references to prepare local conversations. [3, 8]

What we can share as families

Parents of Differently Wired Kids is a space to connect, ask questions and learn what helped others.

What might help another family

- What made everyday life easier? A quieter space, a different way to communicate, a helpful person, a change at school or a plan for transitions?
- What do you wish someone had explained earlier? What are you still trying to work out?
- Have you found a Costa Rican resource or an inclusive activity? Share the public name or link and any useful information about age, language, location or cost.
- If you're autistic and want to share, we'd like to hear what you wish families understood. Use whichever format works for you.

Make sharing feel safe

A question or an example is enough. Share what you and your child are comfortable sharing and ask before passing someone else's story or photo on. Keep identifying details and private reports out of group posts. Listening quietly is welcome too.

Help us improve this guide

We prepared this guide with AI assistance and linked sources. Please tell us if something needs correcting or if you know a helpful local resource. Suggestions from autistic people and their families are especially welcome.

If someone forwarded this guide to you, you're welcome to learn about the community and join the conversation.

Join the WhatsApp community

Autismo

English · Español · Sources / Fuentes

Una guía familiar sobre evaluación, apoyos y derechos en Costa Rica

Niveles de apoyo · TDAH y alto potencial · Evaluación amplia · Derechos en Costa Rica · Solicitud o revisión

El autismo es una condición del neurodesarrollo que acompaña a la persona durante su vida. Afecta la comunicación y la interacción social e incluye patrones como movimientos repetitivos, preferencia por lo predecible, intereses muy enfocados o diferencias en la forma de percibir sensaciones. Las fortalezas, la comunicación y las necesidades de apoyo varían mucho entre personas autistas. [1, 2]

Qué significa espectro

Una persona puede hablar con fluidez y necesitar mucho apoyo ante la sobrecarga sensorial o en su vida diaria. Otra puede usar imágenes o un dispositivo para comunicarse y tener habilidades en una actividad que le gusta. Dos personas con el mismo nivel de apoyo pueden tener fortalezas y necesidades muy distintas. Una misma persona puede necesitar un apoyo diferente en un lugar conocido y en uno lleno de gente y ruido. Pregunten qué quiere hacer, qué se lo dificulta y qué le ayudaría. [1, 2, 3, 4]

Qué podrían observar las familias

- Comunicación social. La persona puede usar o interpretar de otra manera las conversaciones, los gestos, el tono de voz o las expresiones faciales, y preferir distintas formas de conectar.
- Patrones e intereses. Algunas personas repiten movimientos o palabras, prefieren rutinas predecibles o dedican mucho tiempo a un tema favorito. Los cambios pueden requerir preparación o tiempo para recuperarse.
- Experiencias sensoriales. Los sonidos, las luces, el contacto o las texturas pueden sentirse intensos. Algunas personas buscan movimiento u otras sensaciones. Un mismo entorno puede sentirse distinto de un día a otro. [1, 3]

Lenguaje e identidad

Esta guía usa persona autista y autismo. Algunas personas prefieren persona con autismo. Usen las palabras que la persona prefiera. TEA significa trastorno del espectro autista y se usa en documentos clínicos y legales. En inglés, la sigla es ASD. [1, 4, 6]

Evaluación y diagnóstico

Lleven ejemplos de lo que vive la persona y de lo que observan quienes la acompañan.

Tamizaje y evaluación completa

Un cuestionario de tamizaje puede señalar si conviene realizar una evaluación más detallada. El diagnóstico se basa en la historia del desarrollo, una evaluación clínica e información de distintos entornos. No existe un examen de sangre que diagnostique el autismo. El equipo puede usar entrevistas estructuradas o instrumentos de observación e interpretar sus resultados junto con la demás información. [1, 2]

Qué valora el equipo clínico

Según el DSM-5-TR, deben estar presentes dos grupos de características. Son diferencias persistentes en la comunicación y la interacción social en distintos entornos y un patrón de conductas, intereses o actividades restringidos o repetitivos. El equipo considera el desarrollo temprano, los efectos en la vida diaria y otras posibles explicaciones. Las características pueden hacerse más visibles al aumentar las exigencias u observarse menos si la persona las enmascara. Un solo rasgo, como el contacto visual, da información limitada. [1, 2, 4]

Qué llevar

- Ejemplos de la casa, el centro educativo u otros espacios. Incluyan cómo se comunica la persona, sus experiencias sensoriales, rutinas, intereses, amistades y apoyos que ya le sirven.
- Informes pertinentes de desarrollo, audición, lenguaje o educación, si los tienen. Compartan la perspectiva del niño en el formato que le resulte accesible.
- Preguntas sobre sus fortalezas, las posibles causas de las dificultades, si convienen otras valoraciones y cuáles son los próximos pasos. Pidan un resumen por escrito. [2, 3]

Por dónde empezar en Costa Rica

Si se atienden en la CCSS, consulten al EBAIS o Área de Salud donde está adscrito el niño sobre la valoración del desarrollo y la ruta de referencia. El equipo puede explicar qué se puede valorar en ese nivel y cuándo corresponde una evaluación especializada. Pregunten cómo dar seguimiento y qué apoyos hay mientras tanto. [5, 6]

Los tres niveles de apoyo

El DSM-5-TR describe las necesidades actuales de apoyo en dos áreas del autismo.

Cómo leer los niveles

- Nivel 1 · Necesita apoyo. Las diferencias afectan la participación cotidiana cuando faltan apoyos. Puede necesitar ayuda para iniciar o sostener interacciones, organizar tareas o cambiar de actividad. En un lugar conocido o estructurado puede costar ver esta necesidad.
- Nivel 2 · Necesita apoyo considerable. Las diferencias en la comunicación siguen siendo evidentes aun con apoyo, o el malestar ante los cambios y los patrones repetitivos interfieren en distintos entornos. Puede requerir ayuda más constante o intensa en el área evaluada.
- Nivel 3 · Necesita apoyo muy considerable. En el área evaluada hay dificultades muy marcadas en la comunicación social o en la flexibilidad y los patrones repetitivos. Puede requerir ayuda extensa durante el día para participar, comunicar sus decisiones o manejar cambios. [2]

Las dos áreas pueden tener niveles distintos

Se valoran la comunicación e interacción social y los patrones restringidos o repetitivos de conducta, intereses o actividades. Por ejemplo, un informe podría indicar nivel 1 en comunicación social y nivel 2 en patrones restringidos o repetitivos. Es un ejemplo de cómo se puede registrar. El nivel puede variar según el entorno y con el tiempo. [2]

Qué aporta un nivel

En los informes también pueden leer «necesita ayuda», «necesita ayuda notable» o «necesita ayuda muy notable». Pregunten qué área describe el nivel, qué se observó en cada entorno y qué apoyos ya estaban disponibles. El habla, el razonamiento y las habilidades cotidianas pueden variar de forma independiente. Para determinar el apoyo, el DSM-5-TR orienta a considerar el perfil individual y las prioridades de la persona. [2, 11]

Cuando cuesta más reconocer el autismo

El TDAH, el alto potencial y el enmascaramiento pueden influir en lo que los demás observan.

El TDAH puede llamar la atención primero

El autismo y el TDAH pueden coexistir. Quizás lo primero que se observe sea inquietud, interrupciones, concentración intensa o dificultad para cambiar de actividad. Quien evalúa observa el desarrollo en el tiempo y en distintos contextos. Explora cómo participa el niño en interacciones de ida y vuelta, interpreta señales sociales, maneja los cambios y vive los estímulos. Dos conductas parecidas pueden tener explicaciones diferentes. Un diagnóstico previo de TDAH es parte de la historia. [2, 11]

Alto potencial y doble excepcionalidad

Un niño con fortalezas de razonamiento o lenguaje puede aprender reglas de conversación, preparar lo que va a decir o apoyarse en rutinas predecibles. Una buena nota o expresarse con soltura dice poco sobre la convivencia con pares, la organización, las exigencias sensoriales o el esfuerzo de recuperarse tras un día intenso. La doble excepcionalidad describe la coexistencia de altas capacidades con una discapacidad u otra diferencia de aprendizaje o del desarrollo. Tanto las fortalezas como las necesidades pueden pasar desapercibidas. [2, 4, 11]

Enmascaramiento y efecto del entorno

Algunas personas suprimen movimientos, ensayan lo que dirán u ocultan el malestar para encajar. Comparen una conversación tranquila con una actividad grupal sin estructura, o una mañana calmada con el final de un día exigente. Pregunten al niño qué esfuerzo le tomó, qué le ayudó y cómo se sintió después. La ansiedad, las diferencias de lenguaje y otras necesidades también pueden influir en lo que se observa. [2, 4, 11]

Un ejemplo ficticio

Un estudiante explica una idea compleja con claridad a una persona adulta. En un grupo sin estructura, le cuesta seguir la conversación rápida y permanecer con el ruido. La evaluación puede explorar cómo influyen los turnos, las instrucciones escritas, un ambiente más tranquilo y una pausa acordada. También podría mostrar que conviene aumentar el reto en un área de fortaleza. Estas observaciones orientan los apoyos. El diagnóstico requiere una evaluación clínica completa. [2, 3, 11]

Qué puede identificar una evaluación amplia

Comparar los resultados de pruebas con lo que ocurre en la vida diaria ayuda a identificar fortalezas y necesidades de apoyo.

Razonamiento y aprendizaje

Una prueba cognitiva como el WISC-V puede valorar comprensión verbal, razonamiento visoespacial y fluido, memoria de trabajo y velocidad de procesamiento. El equipo puede explicar las fortalezas, las diferencias entre áreas y cuánta confianza merece el puntaje global. Los trabajos y las pruebas de aprendizaje ayudan a conocer cómo se expresan estas habilidades. Pregunten por el idioma de aplicación y la pertinencia de los baremos. [2, 11]

Atención y funciones ejecutivas

Los cuestionarios de la familia y docentes, la observación directa y, cuando aporten información, las tareas estructuradas pueden mostrar patrones de atención sostenida, control de impulsos, memoria de trabajo, planificación y flexibilidad. Conviene comparar actividades favoritas y rutinarias, e identificar qué cambia con límites de tiempo, pasos por escrito o indicaciones. Un cuestionario o una tarea computarizada aporta una parte de la información. [2, 11]

Características del autismo y experiencia sensorial

La entrevista, la historia del desarrollo y la observación permiten explorar la interacción recíproca, la comunicación no verbal, las rutinas, los intereses y la respuesta a cambios. Un cuestionario específico de autismo o una observación estructurada puede ayudar a organizar la información. Una valoración sensorial o de terapia ocupacional puede describir qué estímulos se buscan, se sienten con intensidad o se evitan, en qué entornos y qué estrategias ayudan. [2, 3, 11]

Habilidades cotidianas y el informe escrito

Pregunten por el funcionamiento adaptativo, que incluye la comunicación, la participación social y las habilidades prácticas de la vida diaria, según corresponda. Pidan que se explique dónde coinciden o difieren los hallazgos, qué queda por aclarar y si hace falta otra evaluación. Soliciten recomendaciones que identifiquen la actividad, la barrera, el apoyo y cómo comprobar su efecto. Incluyan los apoyos de acceso y el desarrollo de las fortalezas demostradas. [2, 11]

Comunicación y apoyos cotidianos

Un apoyo útil facilita el acceso a una actividad o le da a la persona más control sobre ella.

Comunicación

La persona puede usar el habla, las señas, los gestos, el teclado, imágenes o un dispositivo con salida de voz. La comunicación aumentativa y alternativa, o CAA, puede complementar el habla u ofrecer otra forma de comunicarse. Consulten a un profesional en terapia de lenguaje si corresponde. Mantengan las herramientas disponibles para que la persona pueda preguntar, decir que no, elegir y compartir ideas en su vida diaria. [3, 8]

Necesidades sensoriales y cambios

Prueben un cambio a la vez, como un lugar más tranquilo para esperar, iluminación más suave, avisar de un cambio o acordar una forma de pedir una pausa. Un horario visual, un plan breve por escrito o más tiempo para procesar pueden ayudar. Observen si el ajuste facilita la participación y pregunten cómo lo vive la persona. [3]

Movimientos repetitivos y malestar

Repetir movimientos o sonidos, a veces llamado stimming o autoestimulación, puede ayudar a regularse o expresar disfrute. Den espacio a las formas seguras. Ante un malestar intenso o una sobrecarga, cuiden la seguridad, reduzcan el ruido y las exigencias cuando sea posible y ofrezcan espacio o una forma conocida de comunicarse. Cuando la persona esté lista, consideren el dolor, el cansancio, la incertidumbre o una barrera de comunicación. Consulten al profesional correspondiente si el malestar intenso es nuevo o se repite. [3, 4]

Elijan una meta juntos

Por ejemplo, pedir una bebida, participar en un club, pedir una pausa o hacer un paso de la rutina para alistarse. Elijan una meta que le importe al niño o adolescente. Acuerden qué harán los adultos y cómo podrá decirles si le está sirviendo.

Retos frecuentes y cosas que celebrar

Las dificultades reales y las experiencias que importan pueden formar parte del mismo día.

Cuando cuesta ver la necesidad de apoyo

Algunas personas autistas enmascaran rasgos al ocultar el malestar, contener movimientos o imitar a otros para desenvolverse en una interacción. Esto puede cansar. Si las experiencias en casa y en el centro educativo son distintas, compartan ejemplos de ambos lugares y pregunten qué exige cada entorno. Verse tranquilo da poca información sobre el esfuerzo que puede estar haciendo la persona. [2, 4]

Sueño salud y otras necesidades

El TDAH, la ansiedad, la discapacidad intelectual, la epilepsia, las dificultades de sueño y los problemas gastrointestinales pueden coexistir con el autismo. Si hay cambios en el sueño, la alimentación, el dolor, el ánimo o las habilidades, consulten qué más conviene valorar. También pueden pedir ayuda para coordinar citas y decidir qué inquietud atender primero. [1, 3]

Amistades y pertenencia

Algunas personas prefieren pasar tiempo a solas, otras buscan más oportunidades para conectar y las preferencias pueden cambiar. Ofrezcan actividades de interés compartido, hagan predecible cómo sumarse y retirarse, y pregunten al niño cómo quiere participar. Diríjanse a la persona y ofrézcanle formas de expresar preferencias, desacuerdo y consentimiento. [3, 4]

Celebren lo que valora la persona

Un tema que le encanta, un proyecto del que se siente orgullosa, una amistad que eligió o que otros la entiendan a su manera pueden ser importantes. Algunas personas disfrutan hablar de ser autistas y otras prefieren elegir con quién compartirlo. Pregunten qué quieren celebrar y qué prefieren mantener en privado. [4]

Participación y aprendizaje

Empiecen por una actividad concreta, la barrera que presenta y el ajuste que podría ayudar.

Ejemplos para conversar con el centro educativo

- Enseñanza y evaluación. Usar instrucciones claras, apoyos visuales o pasos por escrito y una forma adecuada de responder. Si la meta es demostrar comprensión, pregunten si se puede responder con teclado, oralmente, con imágenes o usando CAA.
- Un día predecible. Acordar cómo avisar de los cambios, quién puede ayudar en las transiciones, cómo pedir una pausa y cómo volver a la actividad.
- Participación significativa. Planear el acceso a recreos, trabajos en grupo, excursiones y actividades. Explorar opciones tranquilas y formas de participar que el estudiante elija. Mantener disponibles las herramientas de comunicación durante toda la jornada. [3, 6, 7, 8]

Acuerden cómo funcionará el apoyo

Una página puede describir la actividad, la barrera, el apoyo, quién lo da, dónde y cuándo se ofrece y cómo se revisará. Pregunten al estudiante qué le ayuda. Observen si puede acceder a la tarea, participar y aprender. Revisen que los apoyos continúen cuando cambie el personal o el aula. [3, 6, 7]

Una pregunta que pueden usar

«¿Qué podríamos cambiar en esta actividad para que mi hijo pueda comunicarse, participar y aprender? ¿Quién lo apoyará y cuándo revisaremos si funcionó?»

La ley costarricense sobre autismo

La Ley 9940 y el Decreto Ejecutivo 44758 son el punto de partida. También rigen las normas generales de discapacidad y niñez.

Quién tiene responsabilidades

- Artículos 1, 4 y 5. La Ley 9940 busca la inclusión plena y asigna responsabilidades a las instituciones públicas. El CONAPDIS, ente rector en discapacidad, coordina, promueve y fiscaliza programas públicos en áreas como salud, educación, recreación y acceso a la justicia.
- Artículo 7. La CCSS es responsable de la detección temprana desde el primer nivel de atención, el diagnóstico, las referencias y la coordinación de los apoyos terapéuticos pertinentes.
- Artículo 6. Las organizaciones sin fines de lucro que cumplan los requisitos pueden auditar los servicios públicos relacionados con el autismo y presentar los resultados al CONAPDIS. El artículo 14 del Decreto 44758 desarrolla este marco de control ciudadano. [6]

Qué establece la ley sobre educación

- Artículo 11. Dentro de su competencia, al MEP le corresponde garantizar el acceso pleno y efectivo a la educación en las distintas modalidades, según las capacidades y el desarrollo de cada estudiante.
- Artículo 12. Los servicios educativos deben ofrecer apoyos acordes con las necesidades individuales. La norma contempla comunicación alternativa, recursos didácticos y tecnológicos, ajustes razonables en la evaluación, seguimiento, adaptaciones metodológicas y apoyos educativos o terapéuticos requeridos.
- Artículo 13. El Comité de Apoyo Educativo determina y recomienda a la dirección los ajustes metodológicos razonables, los apoyos y el seguimiento.
- Artículo 15. El CENAREC y el instituto de desarrollo profesional del MEP tienen responsabilidades de formación continua en prácticas inclusivas para la comunidad educativa y las personas cuidadoras. [6]

Del informe clínico al apoyo concreto

El artículo 7 del Decreto 44758 exige una valoración individual con participación activa del personal, del estudiante y de su familia. Describan la barrera y su efecto en el acceso, la permanencia, la participación, el aprendizaje o la promoción. Pregunten qué puede implementar el centro y cómo revisará su efecto. El nivel del DSM aporta contexto clínico. El plan debe responder a las necesidades concretas. [2, 6, 13]

Educación inclusiva y apoyos

Un ajuste razonable responde a una barrera concreta. Pueden combinarse varios tipos de apoyo.

Derechos en el sistema educativo

- Ley 7600, artículos 14, 16 y 17. El acceso se protege en la educación pública y privada. Las personas con discapacidad participan en los servicios educativos que correspondan. Los centros realizan las adaptaciones curriculares necesarias y brindan servicios de apoyo. El artículo 19 exige que los materiales educativos sobre discapacidad refuercen la dignidad y la igualdad. El artículo 20 reconoce el derecho de la familia a participar en la selección, ubicación, organización y evaluación de los servicios educativos.
- Convención sobre discapacidad, aprobada por la Ley 8661. Los artículos 2 y 5 regulan los ajustes razonables y la no discriminación. El artículo 24 exige educación inclusiva, acceso en igualdad de condiciones, ajustes razonables y apoyos individualizados. El artículo 7 reconoce el derecho de la niñez a expresar su opinión con la asistencia apropiada. [7]

Cuatro tipos de apoyo según el Decreto 44758 artículo 7

- Personales. Por ejemplo, apoyo de profesionales en educación especial o apoyo complementario pertinente de terapia ocupacional o física.
- Materiales y tecnológicos. Por ejemplo, tableros de comunicación o acceso a un dispositivo de comunicación aumentativa o alternativa.
- Organizativos. Por ejemplo, ajustes en horarios, espacios o agrupamientos para facilitar la participación.
- Curriculares. Por ejemplo, instrucciones accesibles, distintas formas de demostrar lo aprendido o adecuaciones curriculares cuando correspondan. [6]

Comité de Apoyo Educativo y continuidad

Los artículos 41 y 43–44 del Decreto 26831 contemplan la solicitud de apoyos ante la dirección por parte del estudiante o la familia y el funcionamiento de un Comité de Apoyo Educativo en centros públicos y privados. Pregunten cómo se registran y verifican sus recomendaciones. Los artículos 4–5 del Decreto 40955-MEP abarcan asesoría del MEP e información accesible sobre matrícula y continuidad de los apoyos. [7, 13]

Educación pública y privada

Pregunten quién brindará el apoyo, cómo se aplicará y si un cobro propuesto corresponde a ese apoyo educativo.

Acceso y cobros

En centros públicos, el artículo 7 del Decreto 44758 encarga al MEP gestionar los apoyos que correspondan según la valoración. En educación privada exige brindar los apoyos educativos que correspondan sin costo adicional para las familias, con referencia al artículo 10 del Decreto 24017-MEP. Ese artículo exige a los centros privados reconocidos cumplir requisitos de educación inclusiva. El artículo 7 también prohíbe discriminar a las personas autistas que soliciten matrícula en centros privados. [6, 13]

Si se propone un cobro, pidan por escrito qué cubre, cómo se valoró el apoyo, quién debe brindarlo y cuál es la base jurídica del cobro. Si la familia elige por su cuenta un servicio clínico separado, consulten al proveedor sobre su cobertura y tarifas. La aplicación de la norma educativa a un arreglo concreto depende de los hechos. [6, 13]

Evaluación y pruebas nacionales

El artículo 12 de la Ley 9940 contempla ajustes razonables en evaluaciones. Para las pruebas nacionales costarricenses, el artículo 104 del Reglamento de Evaluación de los Aprendizajes y de la Conducta, Decreto 45509-MEP, regula la gestión de apoyos en centros públicos y privados. Pregunten cuáles se registrarán, quién los tramita, cómo se confirma la aprobación y qué plazos rigen para la convocatoria. [6, 13]

Alto potencial junto con autismo

La Ley 8899, reformada por la Ley 10080, y el Decreto 45497-MEP regulan la identificación y atención del alto potencial. El artículo 6 del decreto abarca estudiantes de centros públicos y privados acreditados por el MEP, desde preescolar hasta educación diversificada. Los artículos 7 y 10 indican quiénes participan y contemplan estrategias como el enriquecimiento o la compactación curricular. Las familias pueden consultar en paralelo por este proceso y por los apoyos de discapacidad. Un informe clínico o cognitivo puede aportar a ambas conversaciones. [7, 14]

Salud y participación en la comunidad

Las familias pueden preguntar por la atención accesible, la participación del niño y el resguardo de su información.

Salud y terapia

- Los artículos 7–10 de la Ley 9940 abarcan detección temprana, referencias, privacidad en investigación, datos para planificación y formación. Consulten al EBAIS o Área de Salud de la CCSS donde está adscrito el niño sobre la ruta, los ajustes para la cita y el seguimiento.
- Los artículos 8 y 10–11 del Decreto 44758 abarcan información, valoración individual, dignidad, autonomía y consentimiento informado. El artículo 8 prohíbe terapias dirigidas a modificar o eliminar características del autismo. El artículo 11 exige gratuidad y continuidad de los servicios de apoyo estatales prestados conforme al marco legal. Pregunten si el servicio concreto está cubierto y cómo se solicita.
- El artículo 31 de la Ley 7600 protege el acceso a la salud en igualdad de condiciones. El artículo 2 de la Ley 8239 incluye derechos de información, consentimiento, confidencialidad y acceso al expediente clínico en servicios públicos y privados. [5, 6, 7, 12]

Derechos de la niñez e información

La Ley 7739 establece el interés superior de la persona menor de edad en el artículo 5. Los artículos 56–57 protegen el desarrollo del potencial y la permanencia educativa. Los artículos 60 y 62 abarcan el respeto de derechos y la enseñanza ajustada a necesidades, incluido el potencial intelectual superior o la discapacidad. El artículo 64 contempla la participación activa de la familia o persona encargada. El artículo 105 regula la escucha y participación en procedimientos que correspondan. La información de salud y diagnóstico es sensible bajo la Ley 8968. Al compartir informes, pregunten por la finalidad, el acceso y el resguardo, y envíen de forma segura la información pertinente. [7, 12]

Recreación y apoyos selectivos

Los artículos 19–20 de la Ley 9940 promueven la inclusión en programas públicos de cultura, deporte y recreación y la formación del personal. Los artículos 23–24 contemplan programas sociales selectivos y servicios de acogida, cuidados, apoyo y esparcimiento. Algunos programas tienen requisitos de certificación del CONAPDIS y el IMAS o de situación económica. Consulten los requisitos y la disponibilidad de cada programa. [6, 9]

Cómo pedir apoyos o solicitar revisión

Identifiquen la barrera, el cambio que solicitan y cómo sabrán si funcionó.

Hagan la solicitud por escrito

- Indiquen la actividad, qué sucede, qué apoyos funcionan y qué prefiere la persona menor de edad. Adjunten recomendaciones pertinentes o un resumen. Pregunten cómo entregar de forma segura un informe sensible si hace falta más información.
- En educación, soliciten que la dirección y el Comité de Apoyo Educativo valoren la necesidad, indiquen qué apoyo provisional puede servir, quién se encargará y cuándo lo revisarán. El artículo 41 del Decreto 26831 permite pedir apoyos por necesidades educativas. Si hay una evaluación en curso, pregunten qué puede atenderse ahora y qué documentos pide cada trámite. [6, 12, 13]
- Guarden la solicitud, decisiones, fechas y ejemplos de cómo funcionó el apoyo. Si la decisión difiere de lo pedido, soliciten los motivos, la alternativa y la vía de revisión.

A quién acudir

- Educación pública. Consulten al centro y a la Dirección Regional de Educación correspondiente. En educación privada, el Departamento de Fiscalización de la Dirección de Educación Privada del MEP atiende denuncias sobre centros reconocidos. La vía publicada pide documentar la gestión previa ante el centro. [9, 15]
- Salud, discapacidad y niñez. Una inconformidad con la CCSS se puede plantear ante el servicio o su Contraloría de Servicios. El CONAPDIS orienta sobre sus competencias y servicios. La Defensoría de los Habitantes recibe quejas sobre instituciones públicas. El PANI recibe denuncias de presuntas vulneraciones de los derechos de la niñez. [6, 9, 12, 15]
- Protección constitucional. El amparo protege derechos fundamentales. Para un sujeto privado, el artículo 57 de la Ley 7135 establece requisitos adicionales, como el ejercicio de funciones públicas o una posición de poder en que las vías ordinarias resulten claramente insuficientes o tardías. La vía y sus plazos dependen del caso. [15]

Este material ofrece información general. Para una decisión concreta, consulten el texto oficial vigente y el procedimiento aplicable.

Recursos para las familias

Pregunten por los requisitos, las edades, el plazo, el idioma y el costo antes de coordinar un servicio.

Costa Rica

- CCSS y EDUS. Consulten al EBAIS o Área de Salud por la ruta pública de evaluación y referencia. El manual de neurodesarrollo de la CCSS describe las rutas de referencia para la niñez. [5]
- MEP y CENAREC. El departamento de apoyos para estudiantes con discapacidad del MEP publica orientaciones. CENAREC ofrece asesoría sobre productos de apoyo. El CONAPDIS informa sobre la certificación. [9]
- ASCOPA. La Asociación Costarricense Pro-Personas con Autismo en Heredia se centra en servicios para adultos, formación vocacional y acompañamiento familiar. Pueden consultar por la transición a la vida adulta y confirmar los requisitos y servicios vigentes. [10]
- Experiencias de la comunidad. Pregunten a otras familias y a personas autistas por actividades inclusivas, servicios accesibles y profesionales que escuchan. Consulten las credenciales, el enfoque, las metas, el costo total y cómo se respetan las preferencias de la persona.

Recursos internacionales

- Autistic Self Advocacy Network. Una introducción a la comunidad autista elaborada desde la perspectiva autista, disponible en inglés y español. [4]
- CDC y Academia Estadounidense de Pediatría. Información para familias y profesionales sobre características y evaluación. Los CDC tienen recursos en español. [1, 2]
- NICE y ASHA. Orientaciones clínicas sobre apoyos y comunicación. Pueden usar estas referencias internacionales para preparar conversaciones en Costa Rica. [3, 8]

Qué podemos compartir como familias

Familias de Niños que Piensan Diferente es un espacio para conectar, preguntar y aprender de lo que les ha servido a otras personas.

Qué podría ayudar a otra familia

- ¿Qué les facilitó el día a día? ¿Un espacio tranquilo, otra forma de comunicarse, alguien que ayudó, un ajuste en el centro educativo o una manera de prepararse para los cambios?
- ¿Qué les habría gustado que les explicaran antes? ¿Qué siguen tratando de entender?
- ¿Conocen un recurso o una actividad inclusiva en Costa Rica? Compartan el nombre o enlace público y lo que sepan sobre edades, idioma, zona o costo.
- Si son autistas y desean compartir, nos gustaría escuchar qué les gustaría que las familias entendieran. Usen el formato que prefieran.

Cuidemos la confianza al compartir

Una pregunta o un ejemplo es suficiente. Compartan lo que ustedes y sus hijos quieran compartir. Pidan permiso antes de reenviar historias o fotos de otras personas. Eviten publicar datos identificables e informes privados en el grupo. También es válido escuchar.

Ayúdennos a mejorar esta guía

Preparamos esta guía con ayuda de inteligencia artificial y enlaces a las fuentes. Cuéntennos si algo requiere corrección o si conocen un recurso local útil. Nos interesan especialmente las sugerencias de personas autistas y sus familias.

Si alguien les compartió esta guía, pueden conocer la comunidad y sumarse a la conversación.

Únanse a la comunidad de WhatsApp

Clinical and practical sources

Fuentes clínicas y de apoyos prácticos

English · Español · Sources / Fuentes

1 Autism characteristics and diagnosis / Características y diagnóstico

CDC · Signs and symptoms · CDC · Signos y síntomas · CDC · Tamizaje y diagnóstico · CDC · Clinical diagnostic criteria

2 Clinical assessment / Evaluación clínica

APA · DSM-5-TR support levels / Niveles de apoyo · GuíaSalud · Clasificación en español · AAP · Autism diagnosis in primary care · NICE · Recognition referral and diagnosis

3 Everyday support / Apoyos cotidianos

NICE · Support and management · NHS · Supporting an autistic child

4 Autistic perspectives and masking / Perspectivas autistas y enmascaramiento

ASAN · Welcome to the Autistic Community · ASAN · Bienvenidos a la Comunidad Autista · Autism Central · Masking and identity

8 Augmentative and alternative communication / Comunicación aumentativa y alternativa

ASHA · AAC practice portal

11 Overlapping needs and assessment / Necesidades concurrentes y evaluación

NICE · Diagnostic evaluation and profile · Canadian Paediatric Society · ADHD and autism · Pediatrics · Timing of ADHD and autism identification · Research review · Exceptional abilities and autism · Research · Adaptive and cognitive functioning · EEF · WISC-V domains and subtests

Use the clinical sources to prepare questions with your own care team. / Utilicen las fuentes clínicas para preparar preguntas para el equipo de salud.

Costa Rican laws and regulations

Leyes y reglamentos costarricenses

English · Español · Sources / Fuentes

6 Costa Rica Ley 9940 y Decreto Ejecutivo 44758

Ley 9940 · SINALEVI · Ley 9940 · Publicación en La Gaceta · Ley 9940 · Texto de consulta en UNESCO SITEAL · Decreto 44758 · Texto de consulta · Poder Judicial · Publicación oficial del reglamento

7 Costa Rica Disability and child rights / Derechos de discapacidad y de la niñez

CCSS · Ley 7600 · PGR · Ley 8661 · UN · Disability rights convention · SINALEVI · Ley 7739 · Decreto 40955-MEP · Texto de consulta

12 Health care privacy and child rights / Salud privacidad y derechos de la niñez

MEP · Ley 7739 Código de la Niñez y la Adolescencia · IAFA · Ley 8239 Derechos de usuarios de servicios de salud · Poder Judicial · Ley 8968 Protección de datos personales

13 Education support and assessment regulations / Reglamentos de apoyos educativos y evaluación

ICODER · Decreto 26831-MP Reglamento de la Ley 7600 · MEP · Decreto 24017-MEP Centros docentes privados · MEP · Decreto 45509-MEP Reglamento de evaluación

14 High potential framework / Marco de alto potencial

Ley 8899 · Texto vigente · PGR · Ley 10080 Reforma de la Ley 8899 · Decreto 45497-MEP · SINALEVI · Decreto 45497-MEP · Texto de consulta · MEP · Unidad de Alta Dotación Talentos y Creatividad

General information for families. / Información general para las familias.

Costa Rican services and review routes

Servicios y vías de revisión en Costa Rica

English · Español · Sources / Fuentes

5 Costa Rica CCSS referrals / Referencias de la CCSS

CCSS · Manual de atención a la niñez con trastornos del neurodesarrollo · CCSS · EDUS citas web

9 Costa Rica Education guidance and certification / Orientaciones y certificación

MEP · Apoyos educativos · CENAREC · Asesoría en ayudas técnicas · CONAPDIS · Certificación de la discapacidad

10 Costa Rica Community organisation / Organización comunitaria

ASCOPA · Quiénes somos

15 Requests and review / Solicitudes y revisión

MEP · Denuncias sobre educación privada · CCSS · Vía de Contraloría de Servicios · Defensoría de los Habitantes · Denuncias · PANI · Denuncias · PGR · Ley 7135 artículo 57

General information for families. / Información general para las familias.