Sensory differences

English · Español · Sources / Fuentes

Focus 6 · A family guide for Costa Rica

Senses · Overload · School · Assessment · Rights · Requests

Sensory processing is how we notice and make sense of information from our bodies and surroundings. A child might cover their ears when chairs scrape, seek movement between activities, or notice thirst only after a long time. The same child can have several of these patterns. They can also change with the place, task and day. [1, 2]

Start with one activity that matters

Choose a routine the child wants or needs to take part in. Ask what feels hard, what helps and what they notice first. Then agree one small change and see whether participation becomes easier. Children's opinions can come through words, pointing, pictures, writing or how they show preferences. [1, 3]

What families will find here

The guide covers sensory systems and patterns, overload, practical changes, occupational therapy, Costa Rican education rights, and a one-page approach to requesting and reviewing support.

A note on language

Some families use terms such as sensory processing difficulties, sensory modulation differences or a mixed sensory profile. Ask the professional who used a term to explain which daily activities it describes and what they observed. This guide provides general information. A clinician can assess health concerns and the responsible institution can explain the applicable procedure. [1, 2, 3]

Eight ways we sense the world

The familiar senses

- Sound, or auditory input. A bell, fans, overlapping voices or a chair scraping near the child.
- Sight, or visual input. Glare, flickering lights, movement nearby or a busy page.
- Touch, or tactile input. Shirt seams, a light brush in a queue, wet hands or a toothbrush.
- Smell and taste. Cafeteria smells, unfamiliar flavours and changes in the temperature or smell of familiar food. Food texture also involves touch.

Three senses that often come up in occupational therapy

- Vestibular sense. Information about head movement and balance, such as when going down stairs, swinging or riding in a vehicle.
- Proprioception. Information from muscles and joints about where the body is and how much force it uses, such as gripping a pencil or carrying a backpack.
- Interoception. Noticing internal signals such as thirst, fullness or the need to use the toilet. Children can notice a body signal and still need help to interpret it. [1]

Start with a description

“The fan hum made it hard to hear the instructions” gives adults more to work with than “the classroom was too much”. A body signal or a behaviour may have several explanations. Ask the child, and check what changed in the environment. [1, 3]

Sensitivity, seeking and low registration

A stronger response or a wish to avoid the input

A child may notice sound, light or touch quickly, or may experience it intensely. They may leave a crowded room or take off itchy clothing. Sensitivity describes the response. Avoiding describes an action the child uses to reduce input.

Seeking more input

A child may choose to rock, move, hum or handle a textured object. Ask what the activity does for them. If the way they seek input makes an activity unsafe, offer an option that serves a similar purpose and fits the space.

Low registration or a less noticeable response

A child may miss a cue, notice a sensation later or need a clearer signal. Before attributing missed spoken instructions to sensory processing, consider background noise, hearing, language, attention and whether the adult got the child's attention.

Mixed patterns are common in everyday profiles

One child may seek movement, prefer firm touch they have chosen, and find light unexpected touch difficult. They may enjoy music they control yet struggle with unpredictable noise. Look for patterns by activity and setting, and ask what feels different to them. [1, 2, 3]

Recognising and responding to overload

What overload can look like

When input builds up, a child may become quieter, cover their ears, ask to leave, move more, get upset or find it harder to talk. Sometimes the hard part shows up after the activity. These signs are clues. Pain, fatigue, anxiety, communication demands and other factors can create a similar picture or add to it. [1, 2, 3]

During a difficult moment

- Reduce what you can. Lower the noise, make more space, pause the task or change the setting.
- Use one calm voice and few words. Offer simple choices the child already knows, such as a nearby quieter space or a seat by the door.
- Follow the safety plan. Offer space and avoid unexpected touch. Keep essential supervision and protect anyone at immediate risk.

Afterwards

Talk once the child is ready. Ask what they noticed, whether the proposed support helped and how they want to rejoin. They can explain another way if speaking is hard. Agree what an adult will change next time. Where someone was hurt, support recovery and repair after things settle.

When to ask a health professional

Seek advice if new or persistent difficulties affect everyday life. Bring up pain, apparent hearing or vision changes, repeated dizziness, or eating and drinking concerns with the health team. [2, 3]

Small changes at home and out

Clothing and personal care

Offer a choice between tolerable clothes or brushes. Give advance warning before touch. Let the child try one change at a time, such as removing a tag or changing the water temperature. Respect what they say feels uncomfortable.

Meals and outings

Consider the noise and smell as well as food texture. A familiar option and a quieter place can make an outing more manageable. If eating or drinking is very limited, affects growth or involves coughing or choking, discuss it with a health professional. [1, 5]

Movement, noise and body cues

- Try an agreed movement break before an activity requiring sitting. Let the child say whether it helps.
- Offer a quieter seat or child-chosen ear defenders for a predictable loud event. Check they can still hear essential instructions and safety cues or have an agreed alternative cue.
- Use a predictable cue for water or a toilet break if the child notices these signals late. Give them a discreet way to ask.

What to measure

Look for an activity that became easier or more comfortable. Count what matters, such as staying for part of an outing the child wants to attend or telling someone early that they need to leave. A calmer appearance on its own gives little information about how the child feels. [1, 3]

School access and participation

Set up the space and task

Try seating away from the loudest traffic, reducing glare or visual clutter, or combining brief spoken directions with clear visual steps. Find a discreet way to ask for help. Ask the child what part of the activity feels hardest before choosing the adjustment. [1, 3]

Plan for the places that are hardest

For assemblies, lunch, corridors or PE, consider advance notice, a quieter route or seat, a planned break, a trusted adult and a way to return. For a bell or drill, agree how staff will communicate instructions and supervise safe participation. Give the child options and check that the plan still gives them access to peers and learning.

Write down what works

For each adjustment, identify who offers it, when it is available, who covers if that person is away, and how the child can request it. Agree how missed instructions will be taught or shared after a break, and set a review date.

One example

During an assembly the child can choose a seat near the exit and use a discreet signal for a brief break with an identified adult. The adult records whether the child was able to participate as they wanted and asks if they would use the same plan again. [1, 3, 7, 8]

Assessment and therapy choices

When an assessment may help

If patterns interfere with everyday participation, ask your primary-care team about assessment or referral. A paediatric occupational therapist can explore what happens in a specific task, how the environment affects it and what helps. For concerns about hearing, vision, pain, movement, sleep or feeding, the health team can advise on the appropriate evaluation. [2, 3, 5]

What an assessment can include

The child's account, family and teacher observations, direct observation in relevant settings where possible, and sometimes standardised questionnaires or tests. An instrument score is one part of a picture. Ask for findings in plain language, goals linked to real activities and a way to judge progress. [3, 4]

Sensory differences, autism and ADHD

Sensory features can occur in autism and alongside ADHD or other developmental differences. Sensory hyperreactivity, hyporeactivity or unusually strong sensory interests are possible features in DSM autism criteria. Autism assessment looks at the full developmental and diagnostic picture. Sensory processing disorder is not a standalone DSM-5 diagnosis. [2]

How to weigh an intervention

Day-to-day environmental adjustments and structured clinical therapy have different aims. Research on Ayres Sensory Integration shows benefits for some individual goals, with mixed findings across outcomes and studies. Discuss time, cost, comfort and what to measure. For weighted equipment, listening programmes or a prescribed sensory diet, seek documented individual assessment and safety advice first. Stop a trial if it causes distress, pain or creates a safety problem. [3, 4]

Costa Rican rights and school supports

Law 7600 and the disability convention

Law 7600, article 14, expressly includes public and private education in its access provision. Articles 16–18 address participation, adaptations and support services. Article 17 places responsibility for necessary adaptations and supports on educational centres and envisages specialist advice. Article 20 gives parents or guardians of students with disabilities the right to participate in selecting, organising and evaluating educational services, including placement. The UN disability convention, approved by Law 8661, requires inclusive education and reasonable accommodation where its protections apply. [7]

School process and inclusion

Decree 26831-MP, articles 43–47, addresses the educational support committee, its functions and curricular access or non-significant adjustments. Ask who is responsible for your child's support, how arrangements are recorded and how decisions are reviewed. Decree 40955-MEP sets an inclusive, accessible education framework for students with disabilities. For a recognised private school, ask which national rules apply to its programme and how its internal route implements them. [8]

Scope matters

A sensory profile describes functioning. Whether disability protections, a particular accommodation or a public programme applies depends on the facts and its own criteria. Families can still document a barrier and ask for an individual review while an evaluation is pending. [7, 8, 10]

Child participation, autism and privacy

Involve the child

The Children and Adolescents Code, Law 7739, makes best interests a guiding consideration and protects children's views in education. Article 64 provides for active family participation in education. Invite the child to say what feels comfortable, where they want support and how they would like to ask for it. [9]

When sensory needs are part of autism

Law 9940, articles 11–13, concerns access to education for autistic people. It provides for individualised educational resources, reasonable assessment adjustments and support based on needs, and sets a recommending and follow-up role for the education support committee. These autism-specific provisions apply in the context of autism. The broader routes can be relevant to other children according to their circumstances. [7, 8, 9]

Keep health information proportionate

When sharing a report, ask who will see it, where it will be stored and what the staff implementing the support actually need. The practical plan can describe the barrier, the adjustment and what to do without circulating a complete clinical history. Costa Rican Law 8968 treats health information as sensitive personal data. Share family stories in the group without names or identifiable documents. [9]

National assessments and documentation

What the rule says

Decree 45509-MEP provides for educational supports in national tests for needs related or unrelated to disability, subject to the governing procedures. Article 104 assigns responsibility in public and private formal education to the school director working with the educational support and assessment committees. They consider the student's circumstances and the support documented over their education. The final DGEC support report controls what may be applied. [10]

What the family can ask

- Which adjustments already in use are documented, and which might fit the current DGEC rules for each test?
- Who will record or request them, by which date, and how can we verify what appears in the final report?
- If the usual classroom tool cannot be used, what authorised alternative could address the same barrier?

Classroom supports and test supports

A quieter seat, movement break or ear defenders can be discussed as classroom adjustments. For national tests, confirm the permitted setup before making promises to a child. Use the published rules and schedule for the relevant year and test. The guide links to the 2026 materials as a reference. [10]

Request, trial and review

Make one clear request

Write down the activity, what happens, its impact and what the child says helps. Ask for a brief meeting and propose a small adjustment with a named person and review date. Bring useful observations from home, class or a professional if available.

Example wording

“My child wants to attend the assembly. When the sound gets loud, they cover their ears and struggle to stay. Could we trial a seat near the exit, a discreet break signal and a named adult who can help them return? Can we agree how their feedback and participation will be reviewed after the next two assemblies?”

At the review

Compare what happened before and during the trial. Ask whether the child felt safer or more comfortable, how much learning or activity they could access, whether the plan was available as agreed, and what to keep or change.

If the barrier persists

Ask the school for a written decision and its review route. For public education, ask the relevant MEP regional office or circuit supervision about the next step. For recognised private schools, MEP's Dirección de Educación Privada provides a complaint route. Depending on the concern, the Defensoría de los Habitantes deals with matters within its public-sector remit and PANI handles child-rights concerns. [8, 11]

Where to start in Costa Rica

Health and occupational therapy

If you use CCSS services, ask your EBAIS or assigned primary-care service to assess the problem and explain local referral options. Describe the effect on everyday life. For a private occupational therapist, the Colegio de Terapeutas directory can help identify professionals. Confirm active registration, paediatric experience and the kind of assessment offered. [5, 6]

Education and equipment

MEP's DAEED provides information on educational support services. CENAREC provides advice on assistive products. CONAPDIS publishes a separate disability certification procedure and its eligibility requirements. Ask the responsible office which documentation applies to the service you are requesting. [11]

A question for the community

What helped you or your child join in? It could be a seat by the door, a quiet moment after school, or a way to ask for a break before it gets too much. Share what the child felt was useful and where it worked, with their privacy in mind.

Join the WhatsApp community

Diferencias sensoriales

English · Español · Sources / Fuentes

Tema 6 · Guía para familias en Costa Rica

Sentidos · Sobrecarga · Centro educativo · Valoración · Derechos · Solicitudes

El procesamiento sensorial es la forma en que percibimos e interpretamos información del cuerpo y del entorno. Un niño puede taparse los oídos cuando arrastran las sillas, buscar movimiento entre actividades o darse cuenta de que tiene sed mucho después. Puede presentar varios de estos patrones, que también pueden cambiar según el lugar, la tarea y el día. [1, 2]

Empiecen por una actividad que le importe

Elijan una rutina en la que el niño quiera o necesite participar. Pregúntenle qué le cuesta, qué le ayuda y qué nota primero. Acuerden un cambio pequeño y observen si le resulta más fácil participar. Puede expresar su opinión con palabras, gestos, imágenes, por escrito o mostrando lo que prefiere. [1, 3]

Qué encontrarán en la guía

La guía aborda los sentidos, los patrones sensoriales, la sobrecarga, los ajustes prácticos, la terapia ocupacional y los derechos educativos en Costa Rica. Incluye una página sobre cómo pedir apoyos y revisar si funcionan.

Sobre los términos

Algunas familias usan expresiones como dificultades de procesamiento sensorial, diferencias en la modulación sensorial o perfil sensorial mixto. Si un profesional emplea uno de estos términos, pídanle que explique qué observó y cómo influye en las actividades cotidianas. Esta guía brinda información general. El equipo de salud puede valorar inquietudes clínicas y la institución competente puede explicar el procedimiento aplicable. [1, 2, 3]

Ocho formas de percibir el mundo

Los sentidos más conocidos

- Audición. El timbre, los ventiladores, varias voces a la vez o una silla que arrastran cerca.
- Vista. El reflejo de la luz, luces que parpadean, mucho movimiento alrededor o una página con muchos elementos.
- Tacto. Las costuras de la ropa, un roce leve en una fila, las manos mojadas o un cepillo de dientes.
- Olfato y gusto. Los olores del comedor, los sabores nuevos y los cambios de temperatura u olor de una comida conocida. El tacto también interviene en cómo se percibe la textura de los alimentos.

Otros tres sentidos que se explican en terapia ocupacional

- Sentido vestibular. Informa sobre el movimiento de la cabeza y el equilibrio, al bajar gradas, columpiarse o viajar en un vehículo.
- Propiocepción. Los músculos y las articulaciones informan dónde está el cuerpo y cuánta fuerza está usando, por ejemplo, al agarrar un lápiz o cargar el bulto.
- Interocepción. Permite percibir señales internas como la sed, la sensación de llenura o la necesidad de ir al baño. Un niño puede percibir una señal del cuerpo y necesitar ayuda para interpretarla. [1]

Empiecen con una descripción

«El ruido del ventilador me dificultó escuchar las instrucciones» da más información que «el aula era demasiado». Una señal del cuerpo o una conducta puede tener varias explicaciones. Pregúntenle al niño y revisen qué cambió en el entorno. [1, 3]

Sensibilidad, búsqueda y bajo registro

Una respuesta más intensa o un intento de reducir el estímulo

Un niño puede notar rápidamente los sonidos, la luz o el contacto físico, o sentirlos con intensidad. Quizás se aleje de un lugar lleno o se quite una prenda que le pica. La sensibilidad describe lo que siente. Evitar un estímulo es una forma de reducirlo.

Búsqueda de más estímulos

Algunos niños eligen balancearse, moverse, tararear o manipular un objeto con textura. Pregúntenle qué le aporta esa actividad. Si la forma en que busca el estímulo dificulta la seguridad, ofrezcan una opción con una función similar que pueda realizar en ese espacio.

Bajo registro o una respuesta menos evidente

Puede pasar por alto una señal, notar una sensación más tarde o necesitar una señal más clara. Si no sigue una instrucción oral, consideren el ruido de fondo, la audición, el lenguaje, la atención y si la persona que hablaba logró captar su atención.

Los patrones pueden combinarse

Un mismo niño puede buscar movimiento, preferir el contacto firme que elige y sentirse incómodo con un roce ligero e inesperado. Puede disfrutar la música que controla y tener dificultad con ruidos impredecibles. Observen qué sucede en cada actividad y pregúntenle qué siente distinto. [1, 2, 3]

Cómo reconocer y responder a la sobrecarga

Cómo puede manifestarse

Cuando se acumulan los estímulos, un niño puede quedarse más callado, taparse los oídos, pedir salir, moverse más, angustiarse o tener dificultad para hablar. A veces el malestar aparece después de la actividad. Son señales que orientan. También puede influir el dolor, el cansancio, la ansiedad o el esfuerzo de comunicarse. [1, 2, 3]

En un momento difícil

- Reduzcan la carga. Si es posible, bajen el ruido, den más espacio, hagan una pausa o cambien de lugar.
- Hablen con calma y usen pocas palabras. Ofrezcan opciones sencillas que el niño ya conozca, como ir a un lugar cercano más tranquilo o sentarse cerca de la puerta.
- Sigan el plan de seguridad. Den espacio y eviten el contacto inesperado. Mantengan la supervisión necesaria y protejan a quien esté en riesgo inmediato.

Después

Conversen cuando el niño esté listo. Pregúntenle qué notó, si el apoyo le sirvió y cómo le gustaría retomar la actividad. Si le cuesta hablar, puede explicarlo de otra manera. Acuerden qué cambiará la persona adulta la próxima vez. Si alguien resultó lastimado, acompáñenlo y busquen reparar lo ocurrido cuando la situación se haya calmado.

Cuándo consultar al equipo de salud

Consulten si las dificultades nuevas o persistentes afectan la vida cotidiana. Mencionen dolor, cambios aparentes en la audición o la vista, mareos frecuentes o inquietudes sobre la alimentación o la hidratación. [2, 3]

Pequeños cambios en casa y en las salidas

Ropa y cuidado personal

Ofrezcan opciones de ropa o cepillos que le resulten tolerables. Avisen antes de tocarlo. Prueben un solo cambio a la vez, como quitar una etiqueta o ajustar la temperatura del agua. Tomen en serio lo que dice que le incomoda.

Comidas y salidas

Consideren el ruido y los olores, además de la textura de los alimentos. Una opción conocida y un lugar más tranquilo pueden facilitar una salida. Si come o bebe muy poco, hay dificultades de crecimiento o tose o se atraganta al comer o beber, coméntenlo con el equipo de salud. [1, 5]

Movimiento, ruido y señales del cuerpo

- Prueben una pausa de movimiento acordada antes de una actividad sentada. Pregúntenle si le ayuda.
- En una actividad ruidosa prevista, ofrezcan un asiento más tranquilo o protectores auditivos que el niño elija usar. Comprueben que pueda recibir instrucciones y señales de seguridad, o acuerden una señal alternativa.
- Usen un recordatorio predecible para tomar agua o ir al baño si el niño percibe esas señales tarde. Denle una forma discreta de pedirlo.

Cómo saber si ayudó

Observen si la actividad le resultó más fácil o cómoda. Fíjense en algo que le importe, como participar en parte de una salida a la que quería ir o avisar a tiempo que necesita salir. Su apariencia de calma dice poco por sí sola sobre cómo se siente. [1, 3]

Acceso y participación en el centro educativo

Ajustar el espacio y la tarea

Prueben un asiento lejos de la zona más ruidosa, reducir reflejos o elementos visuales, o acompañar instrucciones orales breves con pasos a la vista. Acuerden una manera discreta de pedir ayuda. Pregúntenle al niño qué parte de la actividad le cuesta más. [1, 3]

Planear para los momentos más difíciles

Para actos, almuerzos, pasillos o Educación Física, consideren avisos previos, una ruta o un asiento más tranquilo, una pausa acordada, una persona adulta de confianza y una forma de retomar la actividad. Para timbres o simulacros, acuerden cómo comunicar las instrucciones y supervisar una participación segura. Denle opciones y revisen que el plan facilite el aprendizaje y el contacto con sus compañeros.

Dejar por escrito lo que funciona

Para cada ajuste, indiquen quién lo facilita, cuándo está disponible, quién cubre en caso de ausencia y cómo puede pedirlo el niño. Acuerden cómo recibirá las instrucciones o la enseñanza que se pierda durante una pausa y fijen una fecha de revisión.

Un ejemplo

Durante un acto, el niño puede elegir un asiento cerca de la salida y usar una señal discreta para hacer una pausa breve con una persona adulta identificada. Esa persona anota si pudo participar como quería y le pregunta si usaría el mismo plan otra vez. [1, 3, 7, 8]

Valoración y opciones de terapia

Cuándo puede servir una valoración

Si los patrones afectan la participación cotidiana, pidan al equipo de atención primaria que valore la situación u oriente sobre una referencia. Una persona profesional en terapia ocupacional pediátrica puede explorar qué ocurre durante una tarea concreta, cómo influye el entorno y qué ayuda. El equipo de salud puede orientar sobre la valoración de la audición, la vista, el dolor, el movimiento, el sueño o la alimentación. [2, 3, 5]

Qué puede incluir

La perspectiva del niño, observaciones de la familia y del personal docente, observación directa en entornos pertinentes cuando sea posible y, en algunos casos, cuestionarios o pruebas estandarizadas. El resultado de un instrumento aporta una parte de la información. Pidan conclusiones claras, objetivos ligados a actividades reales y una forma de revisar el progreso. [3, 4]

Diferencias sensoriales, autismo y TDAH

Las características sensoriales pueden aparecer en el autismo y coexistir con el TDAH u otras diferencias del desarrollo. Una respuesta sensorial aumentada o reducida, o intereses sensoriales inusualmente intensos, figuran entre las posibles características del autismo en el DSM. Para valorar el autismo se considera el conjunto de criterios y la historia del desarrollo. El trastorno del procesamiento sensorial no figura como diagnóstico independiente en el DSM-5. [2]

Cómo valorar una intervención

Los ajustes cotidianos del entorno y las terapias clínicas estructuradas tienen propósitos distintos. La investigación sobre la Integración Sensorial de Ayres muestra beneficios en algunas metas individuales y resultados variables según el estudio. Hablen del tiempo, el costo, la comodidad y el progreso. Antes de usar equipo con peso, programas de escucha o una dieta sensorial prescrita, pidan una valoración individual documentada y orientación de seguridad. Suspendan una prueba que cause dolor o angustia, o genere un riesgo. [3, 4]

Derechos y apoyos educativos en Costa Rica

Ley 7600 y Convención sobre Discapacidad

El artículo 14 de la Ley 7600 incluye expresamente la educación pública y privada en su disposición sobre acceso. Los artículos 16 a 18 abordan la participación, las adaptaciones y los servicios de apoyo. El artículo 17 asigna a los centros educativos las adaptaciones y apoyos necesarios con asesoramiento especializado. El artículo 20 garantiza a las familias o personas encargadas de estudiantes con discapacidad el derecho a participar en la selección, ubicación, organización y evaluación de los servicios educativos. La Convención de la ONU, aprobada mediante la Ley 8661, exige educación inclusiva y ajustes razonables cuando corresponden sus protecciones. [7]

Procedimiento e inclusión

Los artículos 43 a 47 del Decreto 26831-MP regulan el Comité de Apoyo Educativo, sus funciones y las adecuaciones curriculares de acceso o no significativas. Pregunten quién coordina el apoyo, cómo se registra y cómo se revisan las decisiones. El Decreto 40955-MEP establece un marco de educación inclusiva y accesible para estudiantes con discapacidad. En un centro privado reconocido, consulten qué normativa nacional se aplica a su programa y cómo la implementa el procedimiento interno. [8]

Cada vía tiene su alcance

El perfil sensorial describe el funcionamiento. La aplicación de protecciones por discapacidad, de un ajuste concreto o de un programa público depende del caso y de sus requisitos. Mientras se realiza una valoración, la familia puede documentar una barrera y solicitar una revisión individual. [7, 8, 10]

Participación del niño, autismo y privacidad

Incluir al niño

El Código de la Niñez y la Adolescencia, Ley 7739, dispone que se considere el interés superior y protege el derecho de la persona menor de edad a expresar su opinión en el ámbito educativo. El artículo 64 establece la participación activa de las familias en el proceso educativo. Pídanle al niño que explique qué le resulta cómodo, dónde quiere apoyo y cómo le gustaría pedirlo. [9]

Cuando las necesidades sensoriales forman parte del autismo

Los artículos 11 a 13 de la Ley 9940 se refieren al acceso a la educación de personas autistas. Prevén recursos individualizados, ajustes razonables en las evaluaciones y apoyos según los requerimientos. El Comité de Apoyo Educativo recomienda ajustes y apoyos, así como el seguimiento necesario. Estas disposiciones se aplican en el contexto del autismo. Las vías generales pueden ser pertinentes para otros niños, según el caso. [7, 8, 9]

Cuidar la información de salud

Al entregar un informe, pregunten quién lo verá, dónde se guardará y qué necesita conocer el personal que facilita el apoyo. El plan práctico puede describir la barrera, el ajuste y qué hacer, sin circular toda la historia clínica. La Ley 8968 trata la información de salud como dato personal sensible. Compartan experiencias en el grupo sin nombres ni documentos que permitan identificar a alguien. [9]

Pruebas nacionales y documentación

Qué establece el reglamento

El Decreto 45509-MEP contempla apoyos educativos en pruebas nacionales para necesidades asociadas o no a una discapacidad, según los procedimientos aplicables. El artículo 104 asigna la gestión, en la educación formal pública y privada, a la dirección del centro junto con los comités de apoyo educativo y de evaluación. Se considera la situación de la persona estudiante y el historial de apoyos documentados. Solo se aplican los apoyos consignados en el reporte final de la DGEC. [10]

Qué puede preguntar la familia

- ¿Cuáles ajustes que ya usa el estudiante están documentados y cuáles se pueden solicitar según las reglas de la DGEC para cada prueba?
- ¿Quién los registra o solicita, para qué fecha y cómo podemos verificar qué figura en el reporte final?
- Si no puede usar una herramienta habitual del aula, ¿qué alternativa autorizada atendería la misma barrera?

Ajustes en el aula y en la prueba

Un asiento más tranquilo, una pausa de movimiento o protectores auditivos se pueden conversar como ajustes en el aula. Para una prueba nacional, confirmen qué se permite antes de prometérselo al niño. Consulten los requisitos y el cronograma de la convocatoria. La guía incluye los materiales de 2026 como referencia. [10]

Cómo solicitar, probar y revisar un apoyo

Hagan una solicitud concreta

Anoten la actividad, lo que ocurre, cómo le afecta y qué dice el niño que le ayuda. Pidan una reunión breve y propongan un ajuste con una persona responsable y una fecha de revisión. Lleven observaciones útiles de la casa, el aula o un profesional, si las tienen.

Un ejemplo de cómo pedirlo

«Mi hijo quiere participar en el acto. Cuando sube el volumen, se tapa los oídos y le cuesta quedarse. ¿Podemos probar un asiento cerca de la salida, una señal discreta para pedir una pausa y una persona adulta que lo ayude a volver? ¿Podemos revisar qué opina y cómo participó después de los dos próximos actos?»

En la revisión

Comparen qué pasaba antes y durante la prueba del ajuste. Pregunten si el niño se sintió más seguro o cómodo, cuánto pudo participar o aprender, si el apoyo estuvo disponible como se acordó y qué conviene mantener o cambiar.

Si la barrera continúa

Pidan al centro una decisión por escrito y la vía para revisarla. En educación pública, consulten el siguiente paso con la Dirección Regional del MEP o la supervisión de circuito. Para centros privados reconocidos, la Dirección de Educación Privada del MEP recibe denuncias. Según la situación, la Defensoría de los Habitantes atiende asuntos de su competencia en el sector público, y el PANI, situaciones relacionadas con los derechos de la niñez. [8, 11]

Por dónde empezar en Costa Rica

Salud y terapia ocupacional

Si usan los servicios de la CCSS, pidan al EBAIS o al servicio de atención primaria asignado que valore la situación y explique las rutas de referencia locales. Describan el efecto en la vida cotidiana. Para buscar terapia ocupacional privada, pueden consultar el directorio del Colegio de Terapeutas. Confirmen la incorporación vigente, la experiencia pediátrica y el tipo de valoración que ofrece. [5, 6]

Educación y productos de apoyo

El DAEED del MEP brinda información sobre los servicios de apoyo educativo. El CENAREC asesora sobre productos de apoyo. El CONAPDIS publica el trámite de certificación de discapacidad y sus requisitos. Consulten a la entidad responsable qué documentación corresponde al servicio que solicitan. [11]

Una pregunta para el grupo

¿Qué les ayudó a ustedes o a sus hijos a participar? Quizás un asiento cerca de la puerta, un momento tranquilo después de clases o una forma de pedir una pausa antes de sentirse abrumados. Si quieren compartir, cuenten qué le sirvió al niño y en qué situación, cuidando su privacidad.

Únanse a la comunidad de WhatsApp

Clinical and practical sources

Fuentes clínicas y de apoyos prácticos

English · Español · Sources / Fuentes

1 Sensory differences and everyday participation / Diferencias sensoriales y participación cotidiana

West Suffolk NHS · Occupational therapy and the eight senses · RCOT · Sensory approaches and family resources

2 Clinical context and autism criteria / Contexto clínico y criterios del autismo

CDC · Autism diagnostic criteria · AAP · Sensory features in its autism clinical report · AAP · Clinical context for sensory processing and intervention

3 Assessment and participation-focused approaches / Valoración y enfoques centrados en la participación

RCOT · March 2026 guidance · AOTA · Practice Smart and documented assessment

4 Reviews of intervention evidence / Revisiones de la evidencia de intervenciones

Piller et al. · Sensory-based interventions · Piller et al. · Ayres Sensory Integration

Use these sources to prepare questions for your care team. / Utilicen estas fuentes para preparar preguntas para el equipo de salud.

Costa Rican laws and education regulations

Leyes y reglamentos educativos de Costa Rica

English · Español · Sources / Fuentes

7 Disability rights and inclusive education / Derechos de las personas con discapacidad y educación inclusiva

Defensoría · Law 7600 · PGR · Disability rights convention approved by Law 8661

8 Support committees and education regulations / Comités de apoyo y reglamentos educativos

ICODER · Decree 26831-MP · MEP · Accessibility and Decree 40955-MEP · MEP · Decree 24017-MEP on private education · MEP · Guidelines on learning support services

9 Children's rights, autism and privacy / Derechos de la niñez, autismo y privacidad

MEP · Children and Adolescents Code, Law 7739 · La Gaceta · Autism rights, Law 9940 · Judiciary · Personal data, Law 8968

10 National assessments and test support / Pruebas nacionales y apoyos

PGR · Decree 45509-MEP, Article 104 · DGEC · 2026 educational support guidance · DGEC · 2026 support instructions and forms

Costa Rican services and review routes

Servicios y vías de revisión en Costa Rica

English · Español · Sources / Fuentes

5 Feeding and paediatric primary care / Alimentación y atención pediátrica primaria

ASHA · Paediatric feeding and swallowing · CCSS · Developmental and behavioural consultations

6 Occupational therapy in Costa Rica / Terapia ocupacional en Costa Rica

Colegio de Terapeutas · Professional directory

11 Costa Rican services and review routes / Servicios y vías de revisión en Costa Rica

MEP · Educational support department (DAEED) · MEP · Private school complaints · CENAREC · Assistive products · CONAPDIS · Disability certification · Defensoría de los Habitantes · Complaints · PANI · Child-rights reports

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