

Diagnóstico psicopedagógico especializado a la primera infancia con indicadores de posible discapacidad intelectual en Angola

Specialized psycho-pedagogical diagnosis of early childhood with indicators of possible intellectual disability in Angola

Recibido: 11/01/2026 | Aceptado: 03/03/2026 | Publicado: 11/03/2026

Lidia Esmeralda Balombo Hossi ^{1*}
Eulalia Travieso Leal ²
Marcel Mendoza Zúñiga ³

^{1*} Centro de Diagnóstico y Orientación Psicopedagógica de Luanda, Angola. lidiahossi2018@gmail.com ID ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-3023-6934>

² Universidad de Ciencias Pedagógicas Enrique José Varona, La Habana, Cuba. eulaliatraviesoleal@gmail.com ID ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3163-1799>

³ Universidad de Ciencias Pedagógicas Enrique José Varona, La Habana, Cuba. marcel951122@gmail.com ID ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0447-5738>

Resumen:

La atención educativa a la primera infancia revela su valor preventivo, al ponderar el valor explicativo y orientador del proceso de diagnóstico psicopedagógico especializado, con quién debe establecer relaciones de subordinación recíproca, aún más, cuando dichos sujetos manifiestan indicadores de posible discapacidad intelectual. El objetivo del artículo fue caracterizar el proceso de diagnóstico psicopedagógico especializado a la primera infancia con indicadores de posible discapacidad intelectual en Angola. Se desarrolló un diseño de investigación mixto, de tipo descriptivo. Se aplicó la observación científica, pruebas de conocimientos y entrevistas a 31 técnicos del Centro de Diagnóstico y Orientación Psicopedagógica de Luanda, Angola. Los hallazgos revelaron aciertos y limitaciones, donde se precisan carencias e insuficiencias teóricas que tienden a concebir y practicar el diagnóstico psicopedagógico especializado a la primera infancia desde un enfoque descriptivo, clasificatorio, conclusivo y pesimista. Se ofrecen

sugerencias teórico-prácticas para el mejoramiento del proceso investigado.

Palabras clave: diagnóstico; atención educativa; primera infancia; indicadores; discapacidad intelectual

Abstract:

Educational care for early childhood reveals its preventive value, especially if the explanatory and guiding value of the specialized psychopedagogical diagnostic process is considered, with whom reciprocal subordinate relationships must be established, even more so when early childhood subjects show indicators of possible intellectual disability. The objective of the article was to characterize the specialized psychopedagogical diagnostic process for early childhood with indicators of possible intellectual disability in Angola. A mixed research design of a descriptive type was developed. Scientific observation, knowledge tests, and interviews were applied to 31 technicians from the Psychopedagogical Diagnostic and Guidance Center in Luanda, Angola. The findings revealed strengths and limitations, highlighting

theoretical deficiencies and insufficiencies that tend to conceive and practice specialized psychopedagogical diagnosis for early childhood from a descriptive, classificatory, conclusive, and pessimistic approach.

Theoretical and practical suggestions are offered for the improvement of the investigated process.

Keywords: *diagnosis; educational support; early childhood; indicators; intellectual disability.*

Introducción

Las condiciones socioeducativas actuales exigen de un proceso de atención educativa a la primera infancia que considere un diagnóstico psicopedagógico integral y humano a los niños y niñas con y sin necesidades educativas especiales (NEE) asociadas o no a la discapacidad. En este sentido, gran importancia se le concede a la discapacidad intelectual (DI) como una de las condiciones del desarrollo más frecuentes en Angola. Tal intención, está refrendada desde la Agenda 2030 y su objetivo cuatro, que propone garantizar una educación inclusiva, equitativa, de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos, así como asegurar acceso a servicios de atención y desarrollo en la primera infancia y educación preescolar. (Naciones Unidas, 2025).

La primera infancia es el periodo comprendido de cero a seis años que se fundamenta en las regularidades del desarrollo ontogenético, donde las estructuras fisiológicas y psicológicas del niño son importantes para su desarrollo posterior. La atención educativa a la primera infancia en su diversidad debe ser preventiva y ponderar el valor explicativo y orientador del proceso de diagnóstico psicopedagógico especializado, con quién debe establecer relaciones de subordinación recíproca, aún más cuando dichos sujetos manifiestan en su desarrollo DI o indicadores de posible discapacidad intelectual (IPDI).

Diversos especialistas han teorizado sobre la conceptualización de la DI antes denominada retraso mental. (Betancourt, et al., 2018). En la actualidad se reconoce como un trastorno del neurodesarrollo, según el DSM-V (2022), postura de gran aceptación y consenso de la comunidad científica internacional, al referirse a la DI como limitaciones en el funcionamiento intelectual y la conducta adaptativa. Las áreas afectadas implican funciones intelectuales, razonamiento, resolución de problemas, planificación, pensamiento abstracto, juicio y aprendizaje. Este término, según Ferrat & Hernández (2024) es un constructo socioecológico, centrado en conductas funcionales y factores contextuales no ofensivo.

El DSM-V (2022) aporta información valiosa para el diagnóstico de la DI, sin embargo, prevalece en él un enfoque clínico que se reconoce en este estudio, pero se considera necesario su enriquecimiento desde un enfoque pedagógico. En este sentido, las autoras Fernández y Leyva (2022) plantean la necesidad de ofrecer una definición más cercana al ámbito psicopedagógico, que reconozca la variabilidad y las diferencias como características del desarrollo y contribuya a la intervención educativa al tener en cuenta la situación social del desarrollo.

En línea con la idea planteada, en este artículo se asume la postura de Leyva et al., (2023) al definir la DI como “ condición relativamente estable del desarrollo que se caracteriza por limitaciones significativas y de diferentes grados en la actividad intelectual, (...) en la adquisición de los aprendizajes conceptuales, prácticos y sociales revelados en los modos de actuación social” (p.168). Dicha autora, precisa además que surge antes de los 18 años y se caracteriza por la variabilidad y diferencias de expresión en el funcionamiento. Los aprendizajes conceptuales, prácticos y sociales de relacionan con los saberes básicos, valores, actitudes, habilidades y hábitos que emplea la persona al realizar diferentes funciones sociales a lo largo de la vida.

La DI es una condición compleja, de carácter multifactorial, interdisciplinario y dialéctico, que implica considerar las posibilidades de desarrollo de estos sujetos. En la primera infancia muchas veces los niños manifiestan signos de alerta que pueden ser indicadores de posible DI (IPDI), sin embargo, emitir dicho diagnóstico es un proceso complejo. Según Figueredo et al., (2021) no es un proceso rígido, sino multifactorial y contextualizado que requiere de orientarse por indicadores que inician a manifestarse en esta etapa y es necesarios conocerlos para tener una impresión diagnóstica.

Al respecto, se coincide con Travieso (2008), al plantear que los **indicadores** en esta denominación, expresan las características que adopta el desarrollo en los educandos y constituyen señales, cualidades e indicios referidos al déficit del desarrollo. El término **posible** expresa la orientación probable del desarrollo de los educandos, a partir de los indicadores que en él se manifiestan, de ahí el valor del enfoque preventivo del diagnóstico psicopedagógico especializado en su relación con la atención educativa integral.

El proceso de diagnóstico psicopedagógico especializado en la primera infancia con IPDI en el contexto angolano, se regula desde lo normativo y legal por el Decreto Ejecutivo n.º 424/25 (Ministério da Educação, 2025). Expone una evaluación formativa y reguladora ajustada al niño, que se distingue por sus funciones: la diagnóstica, dirigida a constatar si el educando domina los prerequisites necesarios para apropiarse de los conocimientos, planificar y organizar el apoyo educativo, así como la reorientación escolar y vocacional. La función formativa, se destacan entre otras, la identificación de fortalezas, debilidades, ritmos y necesidades. Por último, la función sumativa tiene un carácter clasificatorio. El uso de instrumentos, se orienta solo a transcripción al sistema Braille, caracteres ampliados, lectura guiada, dictado de respuestas. Sin embargo, no se hace referencia a la búsqueda de los factores causales, ni a la dinámica de la zona de desarrollo próximo (ZDP).

En esta investigación se asume el diagnóstico según Betancourt (2018), como un “proceso de exploración, estructuración y explicación de los orígenes y dinámica de los mecanismos y recursos de formación del desarrollo evolutivo del sujeto, en interacción de lo individual-contextual y lo actual y lo potencial” (p.25). Se apoya la idea de que en el diagnóstico se **debe estudiar y activar la ZDP**, donde su método por excelencia debe ser la observación y el reconocimiento del valor de la familia en la aportación de información. En este sentido, Fernández y Ortega (2025), sostienen que el diagnóstico psicopedagógico en educandos con NEE es la plataforma para el despliegue de acciones dirigidas a potenciar el desarrollo y posee una proyección de pronóstico.

Los especialistas de los Centros de Diagnóstico y Orientación Psicopedagógica (CDOP) en Angola deben dominar claramente la concepción del diagnóstico que se asume. Sin embargo, la evidencia empírica y teórica reporta insuficiente dominio de saberes actualizados, así como escasos estudios sobre la temática. No obstante, se destaca la investigación de Armendáriz (2022) quien entrevistó a 50 informantes, entre ellos de educación inicial y preescolar y reportó que tenían claridad en algunos de los aspectos a evaluar en el diagnóstico de la DI, pero carecían de instrumentos formales y confiables que permitieran la evaluación diagnóstica.

El estudio de Miglónico (2022) exploró el uso de técnicas pedagógicas en la atención a niños y niñas de primera infancia con DI leve y reportó que los docentes carecían de técnicas pedagógicas existentes a la hora de trabajar dentro del aula. Estudios recientes desarrollados por Flores et al. (2025) analizaron el impacto de la DI niños de 3 a 5 años. Aunque no exploraron en sí la concepción del diagnóstico en la primera infancia con IPDI, se coincide con los autores al plantear que la intervención precoz, la cooperación entre familias, especialistas y un ambiente inclusivo potencian el desarrollo de estos niños.

Calunga y Benavides (2020) estudió la evolución de las concepciones respecto a la atención educativa a la primera infancia en Angola, sin embargo, no ofrece elementos sobre la concepción del diagnóstico psicopedagógico



especializado. Lardoezt et al., (2023) abordó el diagnóstico de la DI, pero enfatizó en la búsqueda de las causas de la DI en una muestra de 139 niños en la Escuela Especial de Benguela en Angola ya diagnosticados. Su estudio confirmó las causas prenatales (genéticas) y reveló la prevalencia de causas postnatales por enfermedades como la malaria y que los factores de naturaleza ambiental que operan, tanto en la etapa prenatal como posnatal.

Las indagaciones teóricas y empíricas realizadas, así como la experiencia de la autora como especialista del Centro de Diagnóstico y Orientación Psicopedagógica de Luanda (CDOP), permitió constatar que aún prevalece en Angola, el enfoque médico y clínico del diagnóstico psicopedagógico especializado a la primera infancia en general y en especial a los que presentan IPDI. Aún se realiza un diagnóstico descriptivo, clasificatorio y estigmatizaste, en el que se aplica un sistema instrumental que pondera la búsqueda del coeficiente intelectual con marcado interés en el resultado alcanzado, por tanto, responde al enfoque conductista. El diagnóstico es apresurado, conclusivo y su objetivo va dirigido a otorgar una categoría diagnóstica, lo cual conduce a prácticas excluyentes y segregacionistas.

A partir de los argumentos anteriores, se precisan las posturas teóricas que sobre el diagnóstico especializado a la primera infancia con IPDI que se asumen. Se consideran las contribuciones del proyecto de investigación *Diagnóstico y potenciación del desarrollo de los niños con necesidades educativas especiales, llevado a cabo en Cuba*. Las ideas que sobre el diagnóstico aportó, se contextualizan al diagnóstico psicopedagógico especializado a la primera infancia con IPDI, entre ellas: concepción de atención educativa integral, donde el diagnóstico se reconoce la importancia de las familias y los agentes y agencias educativas comunitarias. (Betancourt, 2018).

Se coincide con Betancourt (2018) al plantear que este proceso se realiza por un equipo que estudia los aspectos biológico, psicológico y social del desarrollo del niño de manera inter y multidisciplinaria. Es este sentido precisa que el diagnóstico debe ser **explicativo**, para la comprensión de contradicciones y sus causas, **demostrativo** para que oriente en el diseño de la respuesta educativa como respuesta a las demandas del desarrollo y **predictivo** al pronosticar el tiempo que se requiere para la consecución de los objetivos propuestos.

Se asumen los principios propuestos por Betancourt (2018) al constituir puntos de partida para conducir el proceso de diagnóstico psicopedagógico, estos son: carácter preventivo, retroalimentador y transformador; enfoque dinámico, continuo y sistemático; enfoque multi e interdisciplinario; enfoque individual y multilateral; enfoque científico y objetivo. Se parte de la idea de que estos principios deben conducir el proceso de diagnóstico que realizan los especialistas del CDOP de Luanda, a partir de los momentos propuestos por García (2018): formulación de una hipótesis diagnóstica, diagnóstico inicial o tentativo, donde prime la perseverancia en clarificar la relación causa-efecto; precisión del diagnóstico y constatación o confirmación-seguimiento del diagnóstico.

El diagnóstico de la DI, en estas edades debe tener según Travieso (2008) un “ carácter tentativo y presuntivo que se concreta en una hipótesis a comprobar o refutar con estudios sistemáticos, más profundos, que permitan descartar o confirmar, en edades posteriores, la existencia o no en el niño de la DI” . (p. 27). En la actualidad, aún mantienen un enfoque descriptivo y clasificatorio, incoherencias en la comprensión de los fundamentos teórico-metodológicos que sustentan la relación entre desarrollo y diagnóstico, así como insuficiente interpretación integradora y explicativa de la dinámica entre las necesidades y potencialidades del sujeto.

A partir de los argumentos expuestos, el artículo pretende dar respuesta a la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el estado actual del diagnóstico psicopedagógico especializado a la primera infancia con IPDI, en el contexto angolano? El artículo presenta resultados de estudios de doctorado del primer autor y tiene como objetivo caracterizar el proceso de diagnóstico psicopedagógico especializado a la primera infancia con IPDI en el contexto angolano. Con

el desarrollo de la investigación se espera revelar aciertos y limitaciones teórico-prácticas para la búsqueda de soluciones innovadoras ante las necesidades socioeducativas actuales.

Materiales y métodos

Se desarrolló una investigación de enfoque mixto, de tipo descriptiva, no experimental. Como métodos para las indagaciones a nivel teórico se utilizó el analítico-sintético para sistematizar las esencias de cada uno de los componentes teórico-metodológicos de las concepciones actuante del diagnóstico psicopedagógico especializado de la primera infancia con IPDI, en el contexto angolano. El inductivo-deductivo, permitió particularizar y generalizar a partir de la información obtenida para conformar el marco teórico referencial y la valoración de los resultados.

Los métodos del nivel empírico fueron

- La *observación científica* para la percepción planificada acerca de la disposición y perseverancia de los técnicos del CDOP de Luanda, en la exploración y explicación de la dinámica en la formación del sujeto; las formas de aplicación de recursos y apoyos para dinamizar la zona de desarrollo próximo (ZDP) y la aplicación con éxito de los contenidos aprendidos.
- La *prueba de conocimientos* permitió comprobar la comprensión de los técnicos del CDOP sobre la concepción actuante e ideal del proceso de diagnóstico de la primera infancia con IPDI, así como el dominio de recursos y apoyos para dinamizar la ZDP. La *entrevista* permitió la recopilación de información sobre el dominio y aplicación de los recursos y apoyos en el diagnóstico, así como la disposición para la aplicación coherente de éstos. La *encuesta* permitió obtener criterios valorativos sobre las dimensiones en que se proyecta el proceso objeto de estudio y los indicadores que ellas contienen para lograr una acertada orientación hacia la caracterización del estado actual.
- La *triangulación metodológica* permitió la recopilación de datos desde distintos métodos para ser comparados y contrastados entre sí, a fin de revelar coincidencia o dispersión de la información para una mayor objetividad y confiabilidad en la interpretación, el análisis y la valoración de los resultados. Para el procesamiento de los datos se utilizó el método matemático-estadístico *análisis porcentual* y determinar regularidades.

Los instrumentos utilizados fueron prueba de conocimientos, guía de entrevista, guía de observación y cuestionario (Ver galerada Instrumentos)

La variable a estudiar fue el proceso de diagnóstico psicopedagógico especializado a la primera infancia con IPDI en el contexto angolano y se operacionaliza en dimensiones e indicadores que se muestran en la Tabla 1. Para su parametrización, se utilizó una escala de: Adecuado (A), Poco Adecuado (PA) e Inadecuado (I). La Tabla 1 muestra la operacionalización de la variable a estudiar.

DIMENSIONES	INDICADORES
1 Cognitiva	1.1. Comprensión de los fundamentos teórico- metodológicos que sustentan el diagnóstico psicopedagógico especializado.
	1.2. Comprensión de las particularidades psicopedagógicas de la primera infancia IPDI.
	1.3. Dominio de los recursos y apoyos para dinamizar la zona de desarrollo próximo.
2	2.1. Dominio de los procedimientos para utilizar el sistema instrumental en el diagnóstico

DIMENSIONES	INDICADORES
Metodológica	especializado en la primera infancia con IPDI.
	2.2. Detección de las necesidades y potencialidades de la primera infancia con IPDI.
	2.3. Diseño de acciones psicopedagógicas para la primera infancia con IPDI.
3 Actitudinal	3.1. Perseverancia en clarificar la relación causa – efecto de los IPDI.
	3.2. Reconocimiento de las posibilidades de desarrollo de la primera infancia con IPDI.
	3.3. Disposición para la preparación y la autopreparación.

Tabla 1. Operacionalización de la variable a estudiar. Fuente Elaboración propia

La investigación se desarrolló durante el curso académico 2023 y se aplicó a un grupo de estudio seleccionado intencionalmente los 31 (100 %) técnicos del CDOP en Luanda, Capital de Angola, ante el interés de la investigadora de estudiar a toda su población. Del total, ocho (25,8%) son del sexo masculino y 23 (74,1%) del sexo femenino, todos viven en la ciudad de Luanda. El análisis de los resultados del estado actual de la variable a estudiar, se expresó sobre la base de la integración de las dimensiones e indicadores y mediante la aplicación de la triangulación metodológica y la siguiente regla: será acierto cuando el 50 % se concentre en el valor adecuado y será limitación cuando el 50 % se concentre entre los valores poco adecuado e inadecuado.

Resultados y discusiones

Para el estudio de las tres dimensiones se recopiló información con la aplicación de la prueba de conocimiento, la observación científica, la entrevista y la encuesta a los técnicos del CDOP de la ciudad de Luanda, Angola. A continuación, se exponen los resultados de los instrumentos antes declarados:

En la dimensión cognitiva, el indicador 1.1. Comprensión de los fundamentos teórico-metodológicos que sustentan el diagnóstico psicopedagógico especializado de obtiene que de los 31 (100 %) técnicos del CDOP, dos (6,4%) demuestran ideas claras y actualizadas que favorecen la interpretación integradora y explicativa del diagnóstico psicopedagógico especializado, a partir del estudio de la dinámica de la ZDP, es decir, reconocen la importancia de indagar sobre las causas de lo IPDI a partir de la asimilación de la ayuda y sus niveles de transferencia a situaciones nuevas. Otros 10 (32,2%) técnicos, demuestran ideas imprecisas sobre la interpretación integradora y explicativa del diagnóstico psicopedagógico especializado, por tanto, no revelan la importancia del estudio de la ZDP. Los 19 (61,2%) restantes que constituyen la mayoría, demuestra ideas conservadoras que ponderan el diagnóstico descriptivo, clasificatorio y pesimista del sujeto en desarrollo. El indicador fue evaluado de inadecuado.

En relación al estudio del indicador 1.2. Comprensión de las particularidades psicopedagógicas de la primera infancia IPDI, se identificó que cinco (16,1%) de técnicos del CDOP reconocen los logros del desarrollo de la primera infancia en el contexto angolano y distinguen las particularidades psicopedagógicas de los educandos con IPDI, así como también sus diferencias individuales. Reconocen y distinguen los logros del desarrollo de la primera infancia en el contexto angolano, 21 (67,7%) de los técnicos del CDOP, pero no distinguen con precisión las particularidades psicopedagógicas de los educandos con IPDI y menos sus diferencias individuales. Los cinco (16,1%) técnicos restantes, reconocen los logros del desarrollo de la primera infancia en el contexto angolano, pero no distinguen las particularidades psicopedagógicas de los educandos con IPDI y sus diferencias individuales. El indicador fue evaluado de poco adecuado.



En relación al indicador 1.3. Dominio pertinente de los recursos y apoyos para dinamizar la ZDP del educando en estudio, se obtuvo que dos (6,4%) de los técnicos de los CDOP, tienen dominio y saben seleccionar pertinentemente los recursos y apoyos para dinamizar la ZDP del educando en estudio, entre ellos los niveles y tipos de ayudas. Otros 24 (77,4%) mostraron dominio de algunos de dichos recursos y apoyos, pero generalmente hacen una selección inadecuada o nula en el proceso de diagnóstico. Los cinco (16,1%) restantes, también mostraron dominio de los niveles y tipos de ayudas como recursos y apoyos, pero reconocen la importancia de estos en proceso de diagnóstico. El indicador y la dimensión fueron evaluados de **poco adecuado**.

En la dimensión metodológica, el indicador 2.1. Dominio de los procedimientos para utilizar el sistema instrumental en el diagnóstico especializado en la primera infancia con IPDI, solamente tres (9,6%) de los técnicos del CDOP demuestran ideas claras sobre los procedimientos para utilizar el sistema instrumental en el diagnóstico y reconocen el valor de los niveles y tipos de ayudas en dicho proceso, los que aplican oportunamente. Otros 21 (67,7%) demuestran ideas imprecisas y no siempre reconocen el valor de los niveles y tipos de ayudas en dicho proceso, los que aplican ocasionalmente. Los siete (22, 5%) técnicos restantes, demuestran ideas confusas y no reconocen el valor de los niveles y tipos de ayudas en dicho proceso, los que además no aplican oportunamente. El indicador fue evaluado de poco adecuado.

Al evaluar el indicador 2.2. Detección de las necesidades y potencialidades de la primera infancia con IPDI, se obtuvo que cinco (16,1%) de los técnicos del CDOP logran identificar acertadamente las necesidades y potencialidades de la primera infancia con IPDI. Otros 21 (67,7%) técnicos lo logran con imprecisiones y los cinco (16,1%) técnicos restantes no logran identificar las necesidades y potencialidades de los educandos en estudio. El indicador fue evaluado de poco adecuado.

Al estudiar el indicador 2.3. Diseño de acciones psicopedagógicas para la primera infancia con IPDI, se obtuvo que 20 (64,5) de los técnicos de los CDOP diseñan acciones psicopedagógicas variadas y pertinentes para la orientación a las familias y educadores de la primera infancia con IPDI. Otros cuatro (12,9%) diseñan algunas acciones psicopedagógicas rutinarias para la orientación a las familias y educadores y los siete (22,5%) técnicos restantes no diseñan acciones. El indicador fue evaluado de adecuado y la dimensión de **poco adecuada**.

En la dimensión actitudinal, el primer indicador 3.1. Perseverancia en clarificar la relación causa-efecto de los IPDI, se obtuvo que solamente cuatro (12,9%) de los técnicos del CDOP, muestran insistencia en clarificar la relación causa-efecto de los IPDI durante el proceso de diagnóstico. La mayoría de los técnicos, es decir 21 (67,7%) de ellos, en ocasiones muestran interés en clarificar la relación causa-efecto de los IPDI y los seis (19,3%) técnicos restantes no muestra interés en clarificar la relación causa-efecto de los IPDI durante el proceso de diagnóstico psicopedagógico especializado. El indicador fue evaluado de poco adecuado.

Al evaluar el indicador 3.2. Reconocimiento de las posibilidades de desarrollo de la primera infancia con IPDI, se obtuvo que cuatro (12,9%) de los técnicos del CDOP manifiestan un reconocimiento natural de las posibilidades de desarrollo de la primera infancia con IPDI. Otros 21 (67,7%), solamente reconocen algunas de las posibilidades de desarrollo de la primera infancia con IPDI y los seis (19,3%) técnicos restantes no manifiestan reconocerlas. El indicador fue evaluado de poco adecuado.

Los resultados en el indicador 3.3. Disposición para la preparación y la autopreparación, indican que cuatro (12,9%) de los técnicos del CDOP muestran gusto por la preparación y la autopreparación por diferentes vías y por la toma decisiones coherentes. La mayoría 20 (64,5%) asisten a la preparación y la autopreparación cuando es convocado por la jerarquía y los siete (22, 5%) técnicos restantes no muestran interés por la preparación y la autopreparación. El

indicador fue evaluado de poco adecuado. La dimensión fue evaluada de **poco adecuada**. La Figura 1 muestra los resultados de la caracterización del estado actual de la variable estudiada.

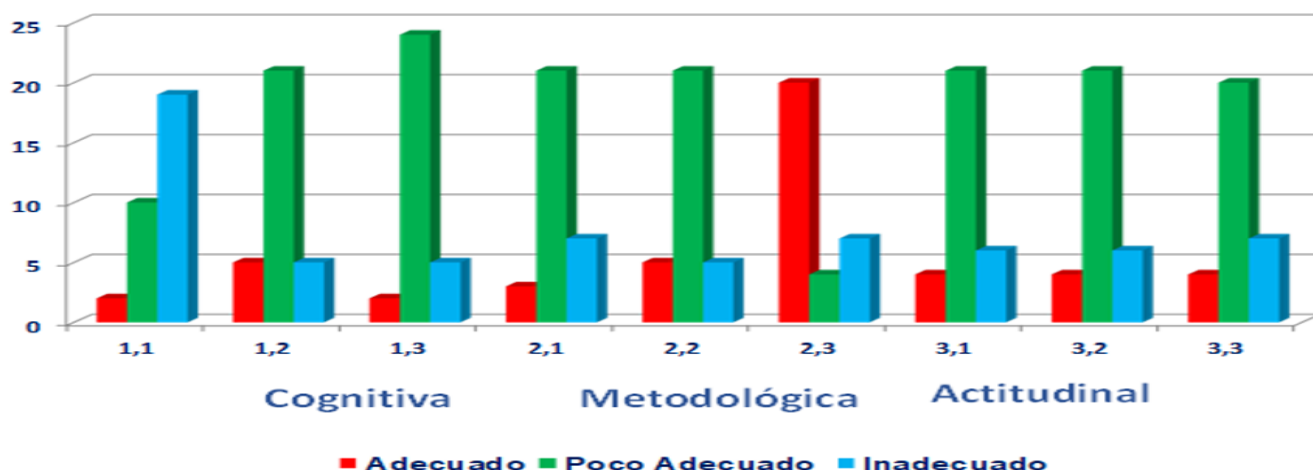


Figura 1. Caracterización del estado actual diagnóstico psicopedagógico especializado a la primera infancia con IPDI en Angola.

Fuente Elaboración propia

La pregunta de investigación del estudio abordó el estado actual del diagnóstico psicopedagógico especializado a la primera infancia con IPDI, en el contexto angolano y su objetivo fue caracterizar dicho proceso. Basado en los resultados de este estudio, se encontró que el estado actual de la variable estudiada es poco adecuado en cada dimensión y la variable completa, lo cual quiere decir que los técnicos del CDOP de Luanda, Angola tienen insuficiente especialización debido a carencia de conocimientos, habilidades y valores esenciales, específicos y actualizados para el diagnóstico especializado a la primera infancia con (IPDI).

Estos resultados, son coincidentes con los estudios de Armendáriz (2022) al reportar que los especialistas de la educación inicial y preescolar entrevistados, tenían poco dominio de instrumentos formales y confiables que permitieran la evaluación diagnóstica de la DI. Los mismos resultados también fueron hallados por Miglioni (2022) quien reportó que docentes que atendían a educandos de la primera infancia con DI leve tenían poco dominio y uso de técnicas pedagógicas en su atención. Pese a estos resultados, esta investigación reporta hallazgos singulares y que constituyen aportaciones teórico-prácticas a partir de las características del contexto angolano y las posiciones teóricas asumidas sobre el diagnóstico psicopedagógico especializado a la primera infancia con IPDI.

Según el análisis de los resultados se precian los aciertos y limitaciones del proceso de diagnóstico psicopedagógico especializado a la primera infancia con IPDI en Angola, las que se presentan a continuación. Como *aciertos* se constató *dominio de algunos de los recursos y apoyos para dinamizar la ZDP* pues los especialistas del CDOP de Luanda, Angola comprenden y disponen de la ayuda pedagógica y el lenguaje facilitado, como uno de los recursos y apoyos que pueden dinamizar la ZDP durante el proceso de diagnóstico psicopedagógico especializado. Otro acierto es que *diseñan acciones psicopedagógicas variadas y pertinentes para la orientación a las familias y educadores de la primera infancia con IPDI*. Estos resultados, constituyen un punto de partida para el diseño y desarrollo de nuevas acciones que permitan abordar contenidos pertinentes en relación al diagnóstico psicopedagógico especializado a la primera infancia con IPDI.

Como limitaciones se precisan las siguientes:

1. Ideas conservadoras que ponderan el diagnóstico descriptivo, clasificatorio, conclusivo y pesimista del sujeto en desarrollo.

Este estudio reveló que los especialistas del CDOP de Luanda, Angola conciben el diagnóstico como un proceso donde asumen el rol de observador para describir los logros alcanzados o no por los educandos con IPDI, según correspondan a cada etapa del periodo etario, para emitir una conclusión clasificatoria, que según los resultados teórico-prácticos contemporáneos, resultan estigmatizantes y por tanto segregacionistas. Esto se explica porque los especialistas de la muestra, no demostraron ideas claras y actualizadas que favorezcan la interpretación integradora y explicativa del diagnóstico psicopedagógico especializado, a partir del estudio de la dinámica de la ZDP.

Este resultado revela que, carecen de una concepción teórica actualizada que se fundamenta en el Enfoque Histórico-Cultural (Vygotsky, 1983), enriquecida por autores cubanos y que concibe el diagnóstico como un proceso de exploración, estructuración y explicación de los orígenes y dinámica de los mecanismos y recursos de formación del desarrollo evolutivo del sujeto, en interacción de lo individual-contextual y lo actual y lo potencial, postura que se defiende. (Betancourt, 2018). El elevado nivel teórico-práctico de dicha concepción permite apoyar la idea de reconocer el diagnóstico como un proceso que debe estudiar y activar la ZDP. Se sugiere que estos aspectos teóricos, se deben tener en cuenta, en el diagnóstico psicopedagógico de la primera infancia por su valor preventivo, donde su método por excelencia debe ser observación y el reconocimiento del valor de la familia en la aportación de información.

2. Imprecisiones en la identificación de las particularidades psicopedagógicas de los educandos con IPDI.

En este aspecto, se pudo constatar incertidumbre al intentar distinguir las particularidades psicopedagógicas de los educandos con IPDI y sus diferencias individuales, pues más bien se orientan a la presencia de la lesión en el sistema nervioso central y al ritmo lento, carencias de los logros que se esperan según la edad. Estos hallazgos contradicen las posturas que se asumen de Travieso (2008) al postular que, en dicho proceso, es necesario identificar las particularidades psicopedagógicas de los educandos con IPDI según las dimensiones del desarrollo y que sean expresadas a partir de las variabilidades en el ritmo en alcanzar los logros, la calidad de éstos, su conservación, así como la calidad de la transferencia de la ayuda a situaciones nuevas.

3. Selección inadecuada o nula de los recursos y apoyos para dinamizar la ZDP.

Este hallazgo reveló carencias en los especialistas sujetos de estudio, respecto a la selección de los recursos y apoyos para potenciar la ZDP. Estos resultados son similares al estudio de Miglioni (2022) al reportar que los docentes entrevistados en su estudio tenían poco conocimiento y uso de técnicas y estrategias pedagógicas para atender a educandos de la primera infancia con DI en Uruguay. Los resultados pueden explicarse por el dominio insuficiente de la concepción de las relaciones de subordinación recíprocas entre el diagnóstico psicopedagógico especializado y la atención educativa integral. Dichos procesos, como binomios permiten comprender que la necesidad del diagnóstico está representada en la búsqueda de vías y estrategias, es decir recursos y apoyos de atención educativa y que todo lo que acontece durante y como resultado del proceso de atención educativa, retroalimenta, dinamiza y verifica. (Betancourt, 2018).

4. Ideas imprecisas sobre las particularidades del diagnóstico en la primera infancia, sus momentos y los procedimientos a utilizar en la aplicación del sistema instrumental a la primera infancia con IPDI.

En este estudio se encontró la existencia de dudas y confusión sobre los procedimientos a utilizar en la aplicación del sistema instrumental para el diagnóstico psicopedagógico especializado en la primera infancia con IPDI en Angola, donde se evidenció carencias en la selección y uso oportuno de los niveles y tipos de ayudas en dicho proceso. Estos

resultados confirman los hallazgos de Armendáriz (2022), al reportar carencias de instrumentos formales y confiables en los docentes de educación inicial y preescolar.

Sin embargo, nuestra investigación reporta estas carencias en los técnicos de los centros de diagnóstico, siendo mayor la repercusión negativa para el diagnóstico psicopedagógico en la primera infancia con PIDI en Angola, al ser estos técnicos los encargados de emitir dicho diagnóstico, lo cual podría poner en duda su confiabilidad. Es necesario el desarrollo de otros estudios que aborden acciones de preparación sobre los procedimientos a utilizar en la aplicación del sistema instrumental a la primera infancia con IPDI. También se evidenció imprecisiones en la comprensión de las particularidades del diagnóstico en la primera infancia y sus necesarios momentos que contradicen las posturas teóricas asumidas de García (2018). Este hallazgo sin precedentes hasta la fecha, necesita de más investigación en aras de comprobar el impacto de estas insuficiencias en la veracidad y confiabilidad del diagnóstico de la DI en la primera infancia en el contexto angolano.

5. Imprecisiones en la identificación de potencialidades y necesidades.

Las potencialidades y necesidades según Betancourt (2018) tienen un carácter interactivo y que las potencialidades hacen referencia a aquellas funciones psíquicas que no han madurado todavía, que están en proceso de desarrollo, pero que deben desarrollarse bajo la influencia del medio social que rodea al sujeto. Las necesidades revelan su doble condición al patentizar la tensión constante entre la carencia y el potencial, pues constituyen un motor que compromete, motiva y moviliza a las personas, por lo que en el proceso de diagnóstico y evaluación hay que realizar el estudio de las potencialidades y las necesidades de los sujetos que necesitan la ayuda especializada.

Nuestro estudio encontró falta de precisión en la identificación acertada de las potencialidades y necesidades de la primera infancia con IPDI, lo cual puede explicarse por insuficiente preparación teórica de los técnicos del Centro de Diagnóstico y Orientación Psicopedagógica de Luanda, Angola. Al respecto, se sugiere que las investigaciones futuras en el área tengan en cuenta un proceso de diagnóstico psicopedagógico especializado que esté dirigido a la precisión de las necesidades y potencialidades del desarrollo desde la concepción histórico-cultural, donde se reconozca con optimismo, responsabilidad y objetividad las posibilidades de desarrollo de la primera infancia con IPDI. Es por ello, que se requiere que los técnicos del diagnóstico psicopedagógico especializado en el proceso de evaluación, tengan presente la necesidad de poner al educando en condición de aprendizaje, para la exploración de la ZDP, con la aplicación de niveles de ayuda y transferencia de estas a nuevas situaciones.

6. Prevalencia de identificación de causas de origen biológico y ocasional interés por clarificar la relación causa-efecto de los IPDI.

La evidencia documentada sobre el proceso de diagnóstico de la DI en Angola denota singular orientación a la identificación de las causas de origen biológico, resultados que se han obtenido en este estudio y que confirman los hallazgos de Lardoezt et al., (2023) al reportar que las causas de la DI en 139 niños en la Escuela Especial de Benguela en Angola ya diagnosticados, eran causas prenatales (genéticas) en su mayoría. Esto puede explicarse por la prevalencia de un enfoque clínico en la comprensión de la DI en Angola. Se identifica que aún no se le da igual importancia a clarificar la relación causa-efecto de los IPDI, es decir de las regularidades y diferencias individuales que entorpecen el desarrollo integral de la primera infancia con IPDI.

En este particular, se sugiere que, en el proceso de diagnóstico psicopedagógico, debe ser clarificada la relación causa-efecto, a partir del análisis de la situación social del desarrollo y el valor de la atención educativa oportuna con enfoque preventivo. Pretendemos un proceso de diagnóstico psicopedagógico especializado dirigido al educando de la primera

infancia que comience con la identificación de las causas de los IPDI, que explique la estructuración de la dinámica y recursos de su formación, en interacción individual-contextual, con la evaluación de lo actual y potencial, con un sistema instrumental de pruebas de desarrollo que incluye test coeficiente intelectual como uno más.

7. Insuficiente reconocimiento de las posibilidades de desarrollo de la primera infancia con IPDI.

El presente estudio encontró cierto pesimismo en relación a las posibilidades de desarrollo de la primera infancia con IPDI. Generalmente los que llegan al estudio de casos del CDOP son aquellos educandos con manifestaciones o particularidades evidentes de DI debido a lesiones importantes en el sistema nervioso central y hasta con agravantes que pueden empeorar los criterios de los especialistas para el posible diagnóstico. En tal sentido, se sugiere es necesario investigar vías y concepciones que permitan concebir un proceso de diagnóstico con una comprensión integradora de las posibilidades de desarrollo de este grupo de sujetos desde un enfoque optimista, responsable y objetivo. Significa, indagar sobre el potencial de cada sujeto sin negar los indicadores de la posible DI, interpretadas como las señales de alerta y centrar la valoración en comprender el desarrollo real y potencial del educando en contextos cotidianos, e identificar los apoyos que habiliten su participación y evitar etiquetas prematuras.

Por tanto, se debe asumir un enfoque que reconozca las variabilidades del desarrollo y priorice decisiones educativas y de salud informadas, coordinadas con la familia y el entorno comunitario, que deben orientarse a la observación de las habilidades adaptativas, a la identificación de las barreras del entorno y oportunidades de participación, no solo puntuaciones cognitivas. En educación inicial o de la primera infancia, las pautas científicas actuales sugieren una atención personalizada que combine evaluación continua, flexibilización curricular y estrategias de andamiaje para promover autonomía y comunicación y a reconocimiento de los autores de este artículo, el estudio y aplicación de la zona de desarrollo próximo con la aplicación de los niveles y tipos de ayudas oportunos para que sean transferidas cada vez más de forma independiente.

8. Insuficiente disposición para la preparación y la auto preparación.

Este estudio también demostró que los especialistas de los CODP de Luanda, Angola asisten a las actividades de superación cuando es convocado por la jerarquía, lo cual significa que carecen de motivación intrínseca para autoprepararse en las concepciones actuales sobre el diagnóstico psicopedagógico a la primera infancia con PIDI. Aún persisten brechas en la capacitación de especialistas sobre enfoques inclusivos, evaluación funcional y derechos de la infancia, así como que la actualización científica no siempre llega a la práctica cotidiana, generando discrepancias teórico-prácticas.

Conclusiones

La caracterización del estado actual del proceso de diagnóstico psicopedagógico especializado a la primera infancia con IPDI, en el contexto angolano muestra que aún existen limitaciones teórico-prácticas que limitan su calidad y eficacia. Los especialistas del CODP presentan ideas conservadoras que ponderan el diagnóstico descriptivo, clasificatorio, conclusivo y pesimista del sujeto en desarrollo. También predominan en ellos imprecisiones en la identificación de las particularidades psicopedagógicas de los educandos con IPDI, selección inadecuada o nula de los recursos y apoyos para dinamizar la ZDP, así como ideas imprecisas sobre los procedimientos a utilizar en la aplicación del sistema instrumental a primera infancia con IPDI. Además, el diagnóstico psicopedagógico a la primera infancia con IPDI, carece de la identificación de necesidades y potencialidades, con ocasional interés por clarificar la relación causa– efecto de los IPDI e insuficiente reconocimiento de las posibilidades de desarrollo de los educandos.

Estos resultados, demandan el desarrollo de investigaciones que innoven con propuestas científicas para mejorar el proceso de diagnóstico psicopedagógico especializado a la primera infancia con IPDI en el contexto angolano. Este proceso debe poseer una base teórico-metodológica y prácticos desde la configuración de una concepción integradora con enfoque humanista, que facilite abordar y orientar dicho el diagnóstico, a la exploración y explicación de la dinámica en la formación del sujeto. Es necesario desarrollar otras investigaciones que impliquen un grupo maestral mayor y de otros CDOP de Angola, en aras de constatar estos resultados a mayor escala y obtener más información sobre el proceso de diagnóstico psicopedagógico a la primera infancia con PIDI.

Referencias Bibliográficas

- American Psychiatric Association (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition*, Text Revision (DSM-5-TR). Edited by: American Psychiatric Association. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Armendáriz, C. (2022). Diagnóstico pedagógico en la discapacidad intelectual. RECIE. *Revista Electrónica Científica de Investigación Educativa*. 3(2): 1155-1161. https://www.researchgate.net/publication/377090561_Diagnostico_pedagogico_en_la_discapacidad_intelectual
- Betancourt, J. (2018). Capítulo 2. El proceso de diagnóstico en la atención integral a niños, adolescentes y jóvenes con necesidades educativas especiales. En *Fundamentos de Psicología. Primera Parte*. Editorial Pueblo y Educación. ISBN 978-959-07-2283-7. <https://isbncuba.ccl.cerlalc.org/catalogo.php?mode=detalle&nt=35801> <https://isbncuba.ccl.cerlalc.org/catalogo.php?mode=detalle&nt=35798>
- Betancourt, J., Anatolievna, S., Castellanos, RM y Martín, DM. (2018). *Fundamentos de Psicología. Segunda parte*. Editorial Poligráfica Félix Varela. ISBN 978-959-07-2284-4. <https://isbncuba.ccl.cerlalc.org/catalogo.php?mode=detalle&nt=35801>
- Calunga, Y., & Benavides Perera, Z. (2020). La educación de la primera infancia en la República de Angola después de la independencia en 1975. *Órbita Científica*, 25(107). Recuperado a partir de <http://revistas.ucpejv.edu.cu/index.php/rOrb/article/view/887>
- Fernández Silva, I. y Ortega Alfonso, F. (2025). *Diagnóstico psicopedagógico de los niños y adolescentes con necesidades educativas especiales*. Editorial Pueblo y Educación. ISBN: 978-959-13-4858-6. <https://isbncuba.ccl.cerlalc.org/catalogo.php?mode=detalle&nt=88784>
- Fernández Martín D y Leyva Fuentes M. (2022). Discapacidad intelectual: una visión desde la formación laboral. *Órbita Cient.* 28(120). Disponible en: <http://revistas.ucpejv.edu.cu/index.php/rOrb/article/view/1766/2099>
- Ferrat Clark, Y, & Hernández Martínez, M. (2024). Discapacidad intelectual, ¿qué sabemos?. *Acta Médica del Centro*, 18(1), Epub 31 de marzo de 2024. Recuperado en 10 de enero de 2026, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2709-79272024000100016&lng=es&tlng=es.
- Figueredo Vila, E, Rodríguez Vázquez, C, & Campusano Pompa, Y. (2021). Pautas para la atención educativa personalizada a niños de la primera infancia con indicadores de una posible discapacidad intelectual. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, 8(2), 00026. Epub 21 de abril de 2021. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i2.2536>
- Flores Flores, C. M., Tintin Cherres, J. D., & Toala Tubón, L. M. (2025). Impacto de la discapacidad intelectual niños de 3 a 5 años. *Ciencia & Turismo*, 4(1), 30-44. <https://doi.org/10.33262/ct.v4i1.57>

- García, L. (2018). Capítulo 2. Perspectivas para el diagnóstico y estimulación temprana de las desviaciones en el desarrollo. En *Fundamentos de Psicología. Primera Parte*. Editorial Pueblo y Educación. ISBN 978-959-07-2283-7. <https://isbncuba.ccl.cerlalc.org/catalogo.php?mode=detalle&nt=35798>
- Lardoezt Ferrer, R., Bragança, M. do R., Quilezi, F. A., Borges, V., Sanjulo da Rocha Quilezi, B. T., Nuno, M. T., ... Sebastião, A. C. (2023). Primer estudio clínico-genético de la discapacidad intelectual en la República Popular de Angola. *Revista Habanera De Ciencias Médicas*, 22(2), e5296. Recuperado a partir de <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/5296>
- Leyva, M., Barreda, M., Triana, M., Cobas, CL., Zurita, CR., Tomás, E., Fernández, C., Chakout, T., Demósthene, Y., Kindelán, D., Santaballa, A., Grave, A., Pedroso, K., Navarro, LM., Ríos, L., García, MC., Menéndez, M., Falcón, O., García, Y., Benítez, JE., Santiesteban, B y Garrido, O. (2023). *Precisiones para la atención educativa a escolares primarios con necesidades educativas especiales asociadas o no a discapacidades*. Editorial Pueblo y Educación. ISBN 978-959-13-4110-5. <https://isbncuba.ccl.cerlalc.org/catalogo.php?mode=detalle&nt=45784>
- Ministério da Educação. (2025, 18 de junho). Decreto Executivo n.º 424/25: Regulamento da Avaliação das Aprendizagens nos Níveis da Educação Pré-Escolar, Ensino Primário e Secundário do Subsistema do Ensino Geral. Diário da República, 1ª Série, n.º 112, p. 13897. <https://lex.ao/docs/ministerio-da-educacao/2025/decreto-executivo-n-o-424-25-de-18-de-junho/>
- Migliónico Sosa, D. C. (2022). *Discapacidad Intelectual y su abordaje dentro del aula de primera infancia*. [Tesis de grado, Instituto de Formación Docente “Ercilia Guidali de Pisano”]. <http://repositorio.cfe.edu.uy/123456789/2036>
- Naciones Unidas. (2025). ODS 4: Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todas y todos. <https://www.unwomen.org/es/news/in-focus/women-and-the-sdgs/sdg-4-quality-education>
- Travieso, E. (2008). *El desempeño profesional y humano de los promotores del programa “educa a tu hijo”, en la atención educativa integral a los niños con indicadores de un posible retraso mental*. [Tesis doctoral, Universidad de Ciencias Pedagógicas “Enrique José Varona”]. <https://mega.nz/folder/eVtgAliA#Um9jTKhSOcpe6975CpbUFg>
- Vygotsky, L. (1983). *Obras escogidas. Tomo V. Fundamentos de defectología*. Editorial Pedagógica, Moscú. ISBN: 84-7774-12-8. https://proletarios.org/books/Vygotsky_Obras_Escogidas_TOMO_5.pdf

Contribución de los autores

Conceptualización: *Lidia Esmeralda Balombo Hossi, Eulalia Travieso Leal, Marcel Mendoza Zúñiga*

Curación de datos: *Lidia Esmeralda Balombo Hossi, Eulalia Travieso Leal, Marcel Mendoza Zúñiga*

Análisis formal: *Lidia Esmeralda Balombo Hossi, Eulalia Travieso Leal, Marcel Mendoza Zúñiga*

Adquisición de fondos: *Lidia Esmeralda Balombo Hossi, Eulalia Travieso Leal, Marcel Mendoza Zúñiga*

Investigación: *Lidia Esmeralda Balombo Hossi, Eulalia Travieso Leal, Marcel Mendoza Zúñiga*

Metodología: *Lidia Esmeralda Balombo Hossi, Eulalia Travieso Leal, Marcel Mendoza Zúñiga*

Administración del proyecto: *Lidia Esmeralda Balombo Hossi, Eulalia Travieso Leal, Marcel Mendoza Zúñiga*

Recursos: *Lidia Esmeralda Balombo Hossi, Eulalia Travieso Leal, Marcel Mendoza Zúñiga*

Software: *Lidia Esmeralda Balombo Hossi, Eulalia Travieso Leal, Marcel Mendoza Zúñiga*

Supervisión: *Lidia Esmeralda Balombo Hossi, Eulalia Travieso Leal, Marcel Mendoza Zúñiga*

Validación: *Lidia Esmeralda Balombo Hossi, Eulalia Travieso Leal, Marcel Mendoza Zúñiga*

Visualización: *Lidia Esmeralda Balombo Hossi, Eulalia Travieso Leal, Marcel Mendoza Zúñiga*

Redacción - borrador original: *Lidia Esmeralda Balombo Hossi, Eulalia Travieso Leal, Marcel Mendoza Zúñiga*

Redacción - revisión y edición: *Lidia Esmeralda Balombo Hossi, Eulalia Travieso Leal, Marcel Mendoza Zúñiga*

Declaración de originalidad y conflictos de interés

El/los autor/es declara/n que el artículo: Diagnóstico psicopedagógico especializado a la primera infancia con indicadores de posible discapacidad intelectual en Angola

Que el artículo es inédito, derivado de investigaciones y no está postulando para su publicación en ninguna otra revista simultáneamente.

- Que se acepta tanto la revisión por pares ciegos como las posibles correcciones del artículo que deban hacerse tras comunicarle/s la oportuna disconformidad con ciertos aspectos pertinentes en su artículo.
- Que en el caso de ser aceptado el artículo, hará/n las oportunas correcciones en el tiempo que se estipule.
- No existen compromisos ni obligaciones financieras con organismos estatales ni privados que puedan afectar el contenido, resultados o conclusiones de la presente publicación.

A continuación, presento los nombres y firmas de los autores, que certifican la aprobación y conformidad con el artículo enviado.

Autores

Lidia Esmeralda Balombo Hossi

Eulalia Travieso Leal

Marcel Mendoza Zúñiga

