

ambitendencia – ambitendency

Authored by
memjavad

October 24, 2025

RECOMMENDED CITATION

memjavad (2025). *ambitendencia – ambitendency*. Spanish Psychological Databases.
Retrieved from <https://spanish.arabpsychology.com/?p=1409>

Ambitendencia

Primary Disciplinary Field(s): Psiquiatría, Psicopatología, Psicología Clínica

1. Definición Central

La **ambitendencia** es un concepto fundamental dentro de la psicopatología descriptiva, originado en el estudio de la esquizofrenia, y se define como la manifestación motora o volitiva de la ambivalencia psicológica. Mientras que la ambivalencia se refiere a la coexistencia simultánea de sentimientos, ideas o deseos contradictorios (por ejemplo, amar y odiar a una persona a la vez), la ambitendencia lleva este conflicto al ámbito de la acción observable. No es simplemente una vacilación o indecisión común, sino una incapacidad patológica para resolver un conflicto de voluntad, resultando en impulsos motores que se anulan mutuamente o que se ejecutan de manera alterna y desorganizada, impidiendo la finalización de un acto coherente y dirigido a un fin específico. Esta dualidad de impulsos volitivos se presenta de forma inmediata y refleja una profunda escisión en la capacidad de la persona para dirigir su conducta, siendo un signo clave de la desintegración del yo y de la voluntad, típicamente asociado con síndromes psicóticos graves.

El fenómeno de la ambitendencia ilustra de manera vívida la ruptura de la unidad psíquica que caracteriza a ciertas enfermedades mentales, especialmente la esquizofrenia. El individuo experimenta una suerte de parálisis de la acción, no porque carezca de energía motriz, sino porque la energía disponible está dividida y dirigida hacia fines opuestos de manera simultánea. Por ejemplo, el paciente puede iniciar el gesto de extender la mano para tomar un objeto, pero casi instantáneamente retira la mano o realiza un movimiento de rechazo, volviendo a un estado de inmovilidad o repitiendo el ciclo de aproximación y evitación. Este patrón de conducta oscilante y contradictorio no es susceptible de ser corregido por la lógica o la intención consciente, lo que subraya su naturaleza patológica y su origen en trastornos fundamentales de la volición y la integración psíquica.

Es crucial diferenciar la ambitendencia de la mera indecisión neurótica o la duda existencial. La indecisión normal implica un proceso cognitivo de sopesar pros y contras, que eventualmente lleva a una elección. En contraste, la ambitendencia es un impulso automático y primario que refleja una disociación en el núcleo de la voluntad. La persona no está decidiendo entre dos opciones; está, de hecho, intentando ejecutar ambas opciones opuestas al mismo tiempo o en rápida sucesión, sin que exista un proceso deliberativo que medie la acción. Esta manifestación conductual de la escisión interna es lo que le otorga su valor semiológico en la psiquiatría, indicando un nivel severo de desorganización psicomotora y volitiva que va más allá de la simple ambivalencia afectiva o cognitiva.

2. Etimología y Desarrollo Histórico

El término **ambitendencia** fue acuñado y popularizado por el psiquiatra suizo [Eugen Bleuler](#) a principios del siglo XX, como parte de su redefinición seminal de la [esquizofrenia](#) (originalmente, el grupo de las esquizofrenias). Bleuler buscaba reemplazar el concepto kraepeliniano de *Dementia Praecox*, enfatizando los síntomas fundamentales o primarios, que él resumió en las famosas 'Cuatro A': Autismo, Afecto inapropiado, Alteraciones de la Asociación y Ambivalencia. La ambitendencia, como expresión motora de la ambivalencia, se convirtió en un componente esencial para comprender la desorganización de la conducta en estos pacientes. Bleuler observó que la ambivalencia en la esquizofrenia no se limitaba a las ideas o los sentimientos, sino que impregnaba la esfera volitiva, llevando a acciones mutuamente excluyentes.

Antes de Bleuler, fenómenos de indecisión extrema y movimientos contradictorios ya habían sido descritos, especialmente en el contexto de la catatonía, pero fue Bleuler quien les dio un marco conceptual unificado bajo el paraguas de la ambivalencia volitiva. Él postuló que la causa subyacente de la ambitendencia residía en la escisión fundamental (*Spaltung*) de las funciones psíquicas, característica central de la esquizofrenia. Esta escisión hacía que los impulsos opuestos existieran sin la integración necesaria para que el yo pudiera elegir y ejecutar una acción unitaria y coherente. Por lo tanto, el desarrollo histórico del concepto está intrínsecamente ligado a la psiquiatría dinámica y descriptiva de principios de siglo, sirviendo como un indicador de la gravedad del trastorno de la personalidad y la voluntad.

El reconocimiento de la ambitendencia como un síntoma primario permitió a los clínicos distinguir la esquizofrenia de otras condiciones que presentaban trastornos motores, como las enfermedades neurológicas o los estados disociativos. Su inclusión en el repertorio psicopatológico reforzó la idea de que los síntomas motores en la esquizofrenia (como la catatonía o el negativismo) no eran meros efectos secundarios, sino expresiones directas de una patología en la organización psíquica más profunda. Aunque los manuales diagnósticos modernos (como el DSM y el CIE) tienden a clasificar estos síntomas bajo categorías más amplias como los síntomas catatónicos, el concepto de ambitendencia sigue siendo vital para la semiología clínica, proporcionando una descripción precisa de la lucha interna del paciente por actuar.

3. Relación con la Ambivalencia

La ambitendencia es la forma más observable y dramática de la **ambivalencia**. La ambivalencia, en sentido amplio, es la condición de tener dos actitudes o sentimientos contradictorios hacia un objeto, persona o situación al mismo tiempo. Bleuler subdividió la ambivalencia en tres esferas: afectiva (sentimientos opuestos), intelectual (creencias o juicios opuestos) y volitiva (impulsos opuestos). La ambitendencia es la manifestación específica de la ambivalencia volitiva. Mientras que la ambivalencia afectiva puede llevar a la inacción por conflicto interno (dudar si acercarse o

no a alguien), la ambitendencia se caracteriza por la ejecución fallida y simultánea de ambos impulsos motores (acercarse y retirarse al mismo tiempo).

La distinción es fundamental para el diagnóstico y la comprensión de la psicopatología. La ambivalencia cognitiva puede manifestarse como una duda constante sobre la veracidad de una idea, mientras que la ambitendencia se manifiesta como un trastorno del movimiento y la intencionalidad. En la práctica clínica, la presencia de ambitendencia sugiere una mayor gravedad de la desorganización psíquica, ya que implica que el conflicto ha superado el nivel de la ideación o el afecto para interferir directamente con los mecanismos de planificación y ejecución motora. El paciente que sufre de ambitendencia se encuentra atrapado en un bucle de acción y contra-acción que imposibilita la conducta dirigida a un objetivo, lo que refleja una falla en el sistema ejecutivo que debería arbitrar entre los impulsos contradictorios.

En esencia, la ambitendencia es el puente entre el pensamiento escindido y la acción desorganizada. Si la ambivalencia es la materia prima del conflicto psíquico en la esquizofrenia, la ambitendencia es el producto motor observable de ese conflicto. Este vínculo estrecho subraya la visión bleuleriana de la esquizofrenia como una enfermedad de la disociación, donde la unidad de la personalidad se rompe, y las distintas funciones psíquicas (pensamiento, afecto, voluntad) operan de manera independiente y contradictoria, manifestándose en la conducta como impulsos motores que se cancelan mutuamente.

4. Key Characteristics

Simultaneidad y Oposición: La característica definitoria es la presentación de dos impulsos motores opuestos de manera simultánea o en rápida sucesión inmediata, como el deseo de iniciar y detener un movimiento al mismo tiempo.

Motorización del Conflicto: A diferencia de la ambivalencia puramente interna, la ambitendencia requiere una expresión motora, un intento de acción que es inmediatamente contrarrestado por un impulso opuesto.

Fallo de la Volición Unitaria: Refleja una incapacidad del sistema volitivo para integrar los impulsos en una intención coherente, lo que resulta en una parálisis parcial o en movimientos incompletos y fragmentados.

Asociación a Psicopatología Grave: Aunque la indecisión puede ser universal, la ambitendencia patológica está fuertemente asociada a trastornos psicóticos crónicos, especialmente esquizofrenia y estados catatónicos.

5. Manifestaciones Clínicas y Catatonia

La ambitendencia es un síntoma que se observa con mayor frecuencia en el contexto de los trastornos psicomotores, siendo un componente reconocido de los síndromes catatónicos. La

catatonia es un trastorno neuropsiquiátrico caracterizado por anomalías motoras, y la ambitendencia se inscribe dentro de las alteraciones de la voluntad y el movimiento que definen este estado. Un ejemplo clásico es cuando se le pide al paciente que realice una acción simple, como estrechar la mano del examinador; el paciente puede iniciar el movimiento de extensión, pero luego, sin razón aparente, retira la mano o la convierte en un gesto de rechazo. Esta oscilación puede repetirse, dejando al paciente y al observador en un estado de confusión sobre la verdadera intención volitiva.

En casos más severos, la ambitendencia puede manifestarse como una rigidez corporal que resulta de la tensión de músculos opuestos intentando moverse en direcciones contrarias. Esto puede contribuir a síntomas como la [flexibilidad cérea](#) o la postura rígida, donde el paciente parece estar luchando contra sí mismo para mantenerse inmóvil o para cambiar de posición. La expresión de la ambitendencia es, por lo tanto, un indicador de que el sistema de control motor, que normalmente recibe una señal unificada de la intención, está recibiendo comandos contradictorios de manera simultánea desde centros superiores.

El valor diagnóstico de la ambitendencia reside en su especificidad para la disociación volitiva. Aunque muchos pacientes con catatonia presentan mutismo o estupor, la ambitendencia revela un conflicto activo en curso. Es la lucha visible por la inacción. Si el paciente está sumido en un estupor, la ambitendencia podría ser detectada sutilmente en los movimientos oculares o en la resistencia pasiva a los cambios de posición. Esta manifestación clínica requiere una observación detallada y a menudo una interacción activa con el paciente para provocar la respuesta motora conflictiva.

6. Fenómenos Relacionados: Negativismo y Obediencia Automática

La ambitendencia se relaciona estrechamente con otros trastornos volitivos, como el **negativismo** y la obediencia automática, aunque son conceptualmente distintos. El negativismo se define como la tendencia a resistir o hacer lo contrario de lo que se pide o espera, ya sea activamente (hacer lo opuesto) o pasivamente (resistencia sin oposición explícita). En el negativismo, el impulso es consistentemente opuesto a la demanda externa. En cambio, en la ambitendencia, el conflicto es interno: el paciente tiene el impulso de obedecer y el impulso de resistir simultáneamente, manifestándose como un movimiento de doble dirección. La ambitendencia puede ser vista como una forma de negativismo interno, donde el yo se niega a sí mismo la ejecución de un acto unificado.

Por otro lado, la ambitendencia contrasta con la **obediencia automática** (o automatismo de comando), donde el paciente ejecuta inmediatamente y sin crítica cualquier instrucción, incluso si es absurda o inapropiada. Mientras que la obediencia automática sugiere una ausencia de voluntad crítica o resistencia, la ambitendencia implica un exceso de voluntad crítica y resistencia

que se aplica incluso a los propios impulsos del paciente. Los tres fenómenos (negativismo, ambitendencia y obediencia automática) son manifestaciones de una profunda disfunción en el sistema de control volitivo y motor, pero representan diferentes polos de la alteración: el rechazo externo, el conflicto interno y la sumisión acrítica, respectivamente.

La coexistencia de estos síntomas en un mismo paciente no es inusual, y su fluctuación a lo largo del curso de la enfermedad es común. Un paciente puede pasar de un estado de obediencia automática a un episodio de ambitendencia, y luego a un negativismo franco. Esta variabilidad subraya la inestabilidad de la función volitiva en la psicosis severa. La comprensión de la ambitendencia ayuda a desglosar estas complejas presentaciones clínicas y a identificar la naturaleza del conflicto subyacente que impide la acción dirigida y adaptativa.

7. Implicaciones Teóricas y Neurobiológicas

Desde una perspectiva teórica, la ambitendencia refuerza la idea de que la esquizofrenia implica una disfunción en la integración de la información y la coordinación motora. Los modelos neurobiológicos sugieren que la ambitendencia podría estar vinculada a anomalías en los circuitos fronto-estriatales y cerebelares, que son cruciales para la planificación motora, la selección de acciones y la inhibición de respuestas inapropiadas. Específicamente, una falla en los ganglios basales para suprimir los programas motores competitivos podría resultar en la ejecución simultánea de comandos opuestos. Si los circuitos que facilitan una acción (vía directa) y los que inhiben esa acción (vía indirecta) están desregulados, el resultado conductual podría ser la parálisis por conflicto, que es la esencia de la ambitendencia.

Además, la ambitendencia tiene implicaciones para las teorías de la conciencia y la agencia. La experiencia normal de la voluntad implica un sentido de propiedad y control sobre las propias acciones. En la ambitendencia, este sentido se ve comprometido; el paciente no experimenta una acción como plenamente suya, ya que es inmediatamente sabotada por un impulso contrario. Esto se alinea con las teorías que ven la esquizofrenia como un trastorno de la autoconciencia y la monitorización de la acción, donde la distinción entre lo que es intencional y lo que es automático se desdibuja, llevando a la persona a un estado de lucha constante contra sus propios movimientos.

8. Debates y Críticas

A pesar de su importancia histórica en la psiquiatría bleuleriana, el concepto de ambitendencia, al igual que otros síntomas fundamentales de la esquizofrenia, ha enfrentado críticas y ha sido subsumido en clasificaciones más amplias. La principal crítica moderna es que la ambitendencia, si bien descriptiva, puede ser considerada una manifestación secundaria de la desorganización psíquica general o de un síndrome catatónico más amplio, en lugar de un síntoma primario

independiente. Los manuales diagnósticos contemporáneos, como el DSM-5, tienden a utilizar criterios operacionales que se centran en la presencia de síntomas catatónicos generales (como el estupor, la agitación o el negativismo) sin requerir la identificación explícita de la ambitendencia como entidad separada.

Otro debate se centra en la dificultad de medir y cuantificar la ambitendencia de manera objetiva. Al depender en gran medida de la observación clínica y la interpretación del conflicto volitivo, existe un riesgo de subjetividad en su diagnóstico. Mientras que la ambivalencia afectiva puede ser reportada por el paciente o inferida por la expresión emocional, la ambitendencia requiere que el clínico observe el intento fallido de acción motora, lo cual puede variar en su presentación e intensidad. No obstante, para los psiquiatras de orientación fenomenológica, la ambitendencia sigue siendo un concepto invaluable porque captura la experiencia interna de la lucha volitiva y la desintegración del yo de una manera que los criterios meramente conductuales no logran.

Lectura Adicional

[Eugen Bleuler - Wikipedia](#)

[Esquizofrenia - Wikipedia](#)

[Psicopatología de la Voluntad: Negativismo y Ambitendencia](#) (Fuente académica sobre psicopatología volitiva)