

Experiencias anómalas (alteraciones) del *self* en trastornos del espectro de la esquizofrenia: el aspecto cualitativo

Abnormal (disturbed) self-experiences in schizophrenia spectrum disorders: the qualitative aspect

Marco Fierro¹, Abel Guerrero², Juan Toro³

<https://doi.org/10.53680/vertex.v37i172.1018>

Resumen

En los últimos 30 años ha crecido el interés de la psicopatología en el estudio del *self* y sus alteraciones desde la perspectiva fenomenológica y ha aparecido un buen número de estudios acerca de la experiencia anómala en esquizofrenia. Las publicaciones sobre estos temas son escasas en la psiquiatría en español. Por tal motivo, en este artículo se realiza, en primer lugar, una revisión narrativa del concepto de *self* básico o mínimo y, en segundo lugar, de los aspectos cualitativos de las alteraciones del *self* básico en los trastornos del espectro de la esquizofrenia y en el pródromo de esquizofrenia. El *self* básico o mínimo tiene una estructura similar en todos los seres humanos. Corresponde a un sentido implícito de autopresencia previo a cualquier reflexión o proceso cognitivo elaborado, a estar inmerso en el mundo desde una perspectiva de primera persona, al punto de referencia y pertenencia de todo fenómeno mental. Es prerreflexivo, no verbal, dado de manera inmediata y automática en todas y cada una de las experiencias. Las experiencias anómalas del *self* o alteraciones del *self* se consideran características fenotípicas centrales en los trastornos del espectro de la esquizofrenia. Son experiencias en las cuales la perspectiva de primera persona o el estatus de uno como sujeto de experiencia o acción están de algún modo distorsionados.

Palabras clave: esquizofrenia, *self*, alteraciones del *self*, experiencia anómala del *self*, pródromo de esquizofrenia, fenomenología

Abstract

Over the past 30 years, psychopathology has shown a growing interest in the study of the *self* and its alterations from a phenomenological perspective, and a number of studies have appeared on the anomalous experience in schizophrenia. Publications on these topics are scarce in Spanish-language psychiatry. For this reason, this article presents a narrative review, first, of the concept of the basic or minimal *self* and, second, of the qualitative aspects of alterations in the basic *self* in schizophrenia spectrum disorders and the prodrome of schizophrenia. The basic or minimal *self* has a similar structure in all human beings. It corresponds to an implicit sense of self-presence previous to any reflection or elaborate cognitive process, to being immersed in the world from a first-person perspective, to the point of reference and belonging of all mental phenomena. It is pre-reflective, non-verbal, and immediately present in each and every experience. Anomalous self-experiences, or self-disturbances, are considered core phenotypic features of schizophrenia spectrum disorders. They are experiences in which the first-person perspective or one's status as the subject of experience or action is somehow distorted.

Keywords: schizophrenia, *self*, self-disorders, anomalous self-experiences, schizophrenia prodrome, phenomenology

RECIBIDO 5/6/2025 - ACEPTADO 1/8/2025

¹MD. Mg. Filosofía. Departamento de psiquiatría, Facultad de Medicina, Universidad Unisanitas. Bogotá, Colombia.

<https://orcid.org/0000-0002-0267-3212>

²MD. Mg. Antropología. Departamento de psiquiatría, Facultad de Medicina, Universidad del Rosario. Bogotá, Colombia.

<https://orcid.org/0000-0002-9057-3894>

³Lic. PhD Filosofía. Instituto de Filosofía, Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia. <https://orcid.org/0000-0003-2549-6260>

Autor correspondiente:

Abel Guerrero

abel.guerrero@urosario.edu.co



La experiencia del self y sus alteraciones

a. Caracterización del self

Cuando alguien habla de sí mismo, emite enunciados como: “[...] yo nací en tal lugar”, “[...] yo aún me siento joven”, “[...] yo estoy a gusto cuando trabajo en grupo”, “[...] yo siento que en algunos momentos no estoy del todo presente en el aquí y el ahora”, etc. El uso del pronombre personal yo, en todos ellos, lleva a la pregunta sobre qué tipo de cosa es ese yo.

Los términos *yo*, *self*, *sí mismo* y *ego* tienen un cierto aire de familia y se han usado en múltiples disciplinas académicas de formas diversas y con distintos significados, lo que obliga a clarificar en cada ocasión de qué manera se emplean y delimitar su extensión (Kyrios et al., 2015). Al compararlo con los otros, el vocablo *self* tiene una historia menos comprometida conceptualmente y es más utilizado en la ciencia cognitiva, la filosofía de la mente y la psiquiatría de la actualidad, pero no está exento de problemas teóricos y pragmáticos de importancia.

En el DSM 5, *self* figura en pocas páginas; de forma explícita únicamente en la sección III, en el apartado correspondiente al "Modelo alternativo para los trastornos de la personalidad". Aunque no es claro ni preciso a qué se refiere *self* en esta sección, se menciona que identidad y autodirección (*self-direction*) forman la dimensión de severidad del funcionamiento de la personalidad (del *self*, en el original en inglés) pero sin ninguna definición específica de *self* (APA, 2013; Schmeck et al., 2013; Zandersen & Parnas, 2019).

En los últimos 30 años ha aparecido un buen número de estudios acerca de la experiencia anómala del *self* en la esquizofrenia (Feyaerts & Sass, 2024), se fundó el Center for Subjectivity Research, una institución dedicada a la investigación de la experiencia subjetiva (Henriksen, 2020), y se diseñó una escala para evaluar la experiencia subjetiva anómala en los trastornos psicóticos, conocida como *Examination of Anomalous Self-Experience-EASE* (Parnas et al., 2005).

Las publicaciones sobre estos temas son escasas en la psiquiatría en español. Por tal motivo, en este artículo se realiza una revisión narrativa en primer lugar del concepto de *self* básico o mínimo y, en segundo lugar, de los aspectos cualitativos de las alteraciones del *self* básico en los trastornos del espectro de la esquizofrenia y el pródromo de esquizofrenia.

La gran mayoría de las conceptualizaciones del *self* están de acuerdo en que *self* no se refiere a una categoría biológica y por ende no es el organismo, así como

tampoco presupone una entidad pensante o cognoscente al estilo de la sustancia cartesiana (Gallagher, 2011). Aunque las clasificaciones del *self* son diversas, varias convergen en dividirlo en dos: *self* básico, mínimo, experiencial o *core* (en inglés) y *self* narrativo o autobiográfico (Cermolacce et al., 2007). Conviene aclarar que esta división entre básico y narrativo no remite a dos componentes de una misma unidad; más bien, se puede entender como dos capas de descripción y comprensión del *self*.

b. Self narrativo

El *self* narrativo o autobiográfico corresponde al conjunto de los relatos o historias de los diferentes episodios de la vida de un ser humano contados por él mismo o por otros; verbigracia, relatos sobre el nacimiento, el día que emitió las primeras palabras, los años vividos en la universidad; acerca de una enfermedad grave, de un viaje a otro país, de la reacción ante la muerte de un ser querido, etc. En tal sentido, este *self* es una construcción narrativa que surge a partir de prácticas discursivas enmarcadas en un entorno social. En su versión más radical, está constituido exclusivamente por narrativas.

Los humanos organizan y dan un sentido elaborado a sus experiencias y acciones acudiendo a narrativas. Allí se vuelven visibles, además de los episodios de la vida, los rasgos de personalidad, los objetivos vitales, los valores, las relaciones con los demás, etc. A través de esos relatos es posible comprender quién es ese *self* y cuál ha sido su devenir, sin pasar por alto que, si bien el *self* juega el rol del personaje principal, corresponde más a lo narrado que al narrador.

La unidad del *self* depende de una narrativa central que vincula el nacimiento, el transcurso de la vida y la muerte con un comienzo, un intermedio y un fin; una narrativa donde se unen e integran los diferentes episodios autobiográficos en una historia en desarrollo y que le confiere a ese *self* un carácter singular que lo diferencia de los otros *selves* (*selves*). Es decir, cada *self* es distinto de los demás debido a que tiene su propia y única historia.

Frente a la división del *self* en básico y narrativo, Zahavi propone retener el nombre de *self* para el primero y referirse al segundo con el término de *persona*, pues este último encaja más en el concepto de construcción narrativa que cambia a través del tiempo y es moldeado por las decisiones, valores y acciones. Agrega que el *self* básico es fundamento indispensable para la existencia del *self* narrativo, ya que solo un ser con una perspectiva de primera persona puede considerar

sus deseos, objetivos y aspiraciones como propios y hablar de ellos en un formato de relato (Zahavi, 2007).

c. Self básico

Damasio plantea que cuando me involucro en cualquier tipo de actividad (i.e., camino por una calle, pienso en la luna, leo un libro, escucho una melodía, tomo un sorbo de café o veo las hojas de un árbol), de manera automática e implícita siento que soy yo, y no alguien más, quien hace todo eso. Siento, además, que los objetos que veo son percibidos desde mi perspectiva y que los pensamientos que trascurren en mi mente son míos y de nadie más. Todo lo que ocurre en mi vida es caracterizado por una constante, si bien silenciosa y sutil, presencia de mí mismo; en otras palabras, del *self*. (Damasio, 1999).

Desde la perspectiva del sentido común hay un yo que conoce y un mundo objetivo susceptible de ser conocido. En cambio, al examinar esta actitud desde la fenomenología se encuentra que con el solo hecho de estar vivo (en nivel de alerta), y sin necesidad de hacer ningún esfuerzo perceptivo o intelectual, se dan de manera inmediata e inseparable el sentido de un *self* (o de un yo) y el de estar inmerso en el mundo. *Experiencio* el mundo de una manera directa, sin ninguna mediación, desde mi punto de vista; es decir, desde la perspectiva de primera persona. Soy yo (*self*) quien percibe, piensa, siente, recuerda; en síntesis, experiencia (vivencia) el mundo.

El *self* básico o mínimo corresponde a un sentido implícito de autopresencia previo a cualquier reflexión o proceso cognitivo (Nordgaard, 2021; Norgaard et al., 2021), al punto de vista desde donde se *experiencia* el mundo, al centro de referencia y pertenencia de todo fenómeno mental (Henriksen et al., 2019), a la perspectiva de primera persona que hace que la experiencia sea directa, sin ninguna mediación. Está presente en cada pensamiento, percepción o emoción infundiendo un sentido elemental de individuación. Y aunque es el centro desde donde se realiza la descripción, no aparece en ningún lugar dentro de ella.

Es característico del *self* su presencia experiencial; en otras palabras, es un componente de toda experiencia, tan real como cualquier otro de los componentes. Sin embargo, hay que ser cuidadoso con este concepto, pues no existe un objeto denominado *self* además de todos los otros objetos de una determinada experiencia. Más bien, todos los objetos, al ser *experienciados*, se dan exclusivamente en primera persona. Así que, si se quiere localizar el *self*, no hay que fijarse en lo que se *experiencia*, sino en cómo se ex-

periencia (Zahavi, 2019), pues el *self* es la dimensión invariante de lo dado en primera persona en medio de la multitud de experiencias cambiantes, tanto que es imposible imaginar una percepción, una emoción o un recuerdo que no pertenezcan a alguien, que existan independientemente de una subjetividad.

Yo no necesito preguntarme o deliberar acerca de quién piensa mis pensamientos, recuerda mis recuerdos, siente mis emociones o mueve mi cuerpo. Nunca me hago tales preguntas, la respuesta está dada tácitamente en el proceso mismo de *experienciar*, antes de cualquier acto de pensamiento, y me revela la presencia constante del *self* (Parnas & Henriksen, 2019).

El *self* básico o mínimo también denominado *experiencia del self*, *sentido del self*, *sentimiento de autoconciencia* o simplemente *self* (sin mayor especificación) no es una metacognición a la que se llega a través de un proceso de reflexión; se da de manera inmediata y automática, sin necesidad del lenguaje verbal (Kreuch, 2019), así como para sentir dolor no se requiere de las palabras. En este orden de ideas, la experiencia del *self* es implícita, prerreflexiva y no lingüística.

El *self* no es un componente de la experiencia de estar en el mundo que se pueda describir de forma aislada, no es posible aprehenderlo por aparte de esta experiencia como un todo, sino únicamente desde su interior (Radovic & Radovic, 2002). Dicho de otro modo, la experiencia básica de ser un *self* está intrínsecamente unida con la experiencia de sentirse inmerso en el mundo. Como resultado, la experiencia es siempre una experiencia unificada *self*-mundo.

Es esta relación entre el *self* y el mundo la que aborda la fenomenología para hacer explícita la estructura de la conciencia (mente) subyacente a la experiencia cotidiana. Así, la fenomenología apunta a describir la experiencia, tal como es, del “espacio, el tiempo y el mundo ‘vivos’” (Merleau-Ponty, 1985), esto es, como se *experiencian* antes de cualquier reflexión o tematización de ellos. En la investigación fenomenológica de la experiencia de estar inmerso en el mundo se hace evidente la estructura *self*-mundo y las dimensiones implícitas en esta relación: la temporalidad de la experiencia, la corporalidad del *self* y la espacialidad, entre otras (Husserl, 2008; Taipale, 2014).

Aunque excluida en las conceptualizaciones más restrictivas del *self*, la corporalidad es un tópico ineludible, pues la experiencia del *self* se da siempre desde un cuerpo situado en el mundo (Gallagher & Meltzoff, 1996). El *self* se vivencia como la unidad de cuerpo y mente, con la propiedad de ser agente del cuerpo y a

través de éste actuar en el mundo. Además, en el cuerpo se sustenta la experiencia primigenia de un límite, una distinción entre el cuerpo y lo exterior que al mismo tiempo constituye el sentido básico de la discriminación entre *self* y *no-self* (Thompson & Henry, 2011).

La temporalidad, esto es, el tiempo vivido, es un rasgo inherente de toda experiencia prerreflexiva. Para ejemplificarlo, se puede tomar el caso de la melodía: escuchar una melodía no se resume en la suma de notas musicales que se suceden unas a otras; es la integración que la conciencia hace de ellas, de modo que la nota que ha sonado se enlaza con la que está sonando y, a su vez, esta última anuncia la que viene. Este pasado (retención), presente inmediato y futuro (protensión) integra las notas en el tiempo y permite que la melodía sea escuchada como una unidad. Lo mismo ocurre con la continuidad temporal del *self* básico, caracterizada por la capacidad de anticipar lo que vendrá inmediatamente (protensión) a partir del presente y de lo que acaba de pasar (retención) (Gallagher & Zahavi, 2023; Husserl, 2002; Mishara, 2007). Hay una relación de co-dependencia entre la integración de la experiencia en el tiempo y la constitución del *self* básico como una unidad dinámica y continua en el tiempo. En consecuencia, toda disrupción de esta integración temporal compromete simultáneamente la estabilidad del *self* básico.

Dado que la experiencia del *self* es implícita, pasa desapercibida casi todo el tiempo; se aprecia con mayor claridad cuando se altera y ocasiona manifestaciones inusuales. Es similar a lo que ocurre con la respiración: se inhala y exhala aire minuto tras minuto, incluso al dormir, pero su existencia se vuelve notoria sobre todo cuando algo anda mal; por ejemplo, cuando se siente dificultad o dolor al respirar. No obstante, la experiencia del *self* puede ser explorada y estudiada reflexivamente (Metzinger, 2003).

En síntesis, la estructura del *self* básico es similar en todos los seres humanos; es prerreflexiva, no está mediada por el lenguaje (es no verbal) y *experiencialmente* se manifiesta en:

- Un sentido implícito de estar inmerso en el mundo desde una perspectiva de primera persona.
- Percatarse (darse cuenta) de forma implícita de la existencia/presencia de fenómenos mentales propios.
- Percatarse de forma implícita de la existencia/presencia de un cuerpo propio
- Un sentido implícito de agencia de los movimientos y las acciones.

- Autorreconocerse, esto es, percatarse de forma implícita de la propia existencia.

El concepto de *self* de los estudios de psiquiatría de los últimos 25 años no es enteramente consistente con el concepto de *self* mínimo de la filosofía; se ha expandido con elementos como la corporización y la demarcación *self/no self* (Henriksen, 2022). Es más, en la *Examination of Anomalous Self-Experience-EASE* se incluyen temas atinentes a la atención, la memoria a corto plazo y la fluidez del lenguaje que pueden ser considerados elementos adicionales a la estructura del *self* básico (Parnas et al., 2005). Desafortunadamente, parece que la fusión de conceptos y métodos ha creado confusión en la investigación de este tipo de *self* (Henriksen, 2022).

Alteraciones del self básico en la esquizofrenia

En ciertos pacientes con esquizofrenia se encuentran narrativas breves acerca de sí mismos bastante difíciles de comprender a primera vista por su temática extraña o inusual. Aquí algunos ejemplos:

- “Al comer, mis manos levantan la cuchara y la llevan a mi boca, pero siento que no soy yo quien las mueve”.
- “Mi cerebro va por un lado y yo por otro. Cuando voy a hablar, él termina de hablar antes que yo. A veces, se empeña en responder sin que yo le dé permiso”.
- “Me siento vacío, muchas cosas de mí han desaparecido, he quedado reducido a algo muy simple. Mi personalidad, mi historia, mis sentimientos se han ido; siento que ya no son míos”.
- “Veo que mi cuerpo sigue haciendo cosas como caminar o levantar un papel del piso, pero siento que yo no estoy allí adentro, que me quedo detrás de él”.
- “Siento que mi cuerpo se separa de mí, que no me pertenece, como si algo más fuera dueño de él”
- “Me siento tan raro que a veces pienso que soy algo así como una sustancia etérea o una computación cuántica producto de una supercomputadora”.
- “Soy como un rompecabezas al que le faltan algunas piezas. Siento que no estoy del todo presente, ando más bien como un sonámbulo, como si estuviera en una cúpula de cristal y todo estuviera lejos, detrás de una pared invisible que no puedo traspasar”.

La experiencia que subyace a todas estas narrativas es la de ser diferente a los demás o de que algo fundamental de ser un humano está averiado. No se trata

de características concretas y cotidianas como considerarse tonto, estar demasiado gordo o mal vestido, tener intereses inusuales o provenir de un entorno socioeconómico diferente al de los compañeros. Lo que el paciente se esfuerza por describir es una experiencia básica de ser casi ontológicamente diferente o de vivir casi en otra dimensión ontológica (Parnas & Henriksen, 2014).

Dado el carácter inusual de estas experiencias, al intentar describirlas, el sujeto afronta una gran dificultad para encontrar las palabras apropiadas (Škodlar & Henriksen, 2019). A veces acude a metáforas, en otras oportunidades usa la expresión *como si*, en primer lugar, para mostrar que reconoce el carácter extraño de lo que vivencia y se da cuenta de que no es del todo real y, en segundo lugar, para indicar que la descripción no es exacta, pero que intenta con sus recursos verbales aproximarse lo máximo posible a lo *experimentado* (Henriksen & Parnas, 2012).

El uso de metáforas y de la expresión *como si* en la descripción no es debido a limitaciones cognitivas del sujeto, sino que es propio de este tipo de fenómenos; de hecho, facilita su identificación. Está vinculado de forma directa con la experiencia anómala y es la mejor aproximación verbal a esta última. Es un medio a través del cual la experiencia prerreflexiva se articula y llega a ser progresivamente conceptualizada en un formato verbal con el fin de ser aprehendida y tematizada por el sujeto para luego darla a conocer a los otros (Parnas et al., 2005).

Para estudiar las alteraciones o experiencias anómalas del *self* no basta con la nomenclatura habitual de signos y síntomas de la psiquiatría estándar, se requiere de otros conceptos y diferenciaciones; de allí que desde finales del siglo XX algunos psiquiatras y filósofos europeos hayan acudido a la fenomenología para estudiar este campo de la experiencia subjetiva (Henriksen et al., 2020). El objetivo de esta disciplina es describir las experiencias tal como se dan, sin acudir a ningún tipo de teoría ni presuposición, incluso dejando entre paréntesis, como un primer paso metodológico, la diferenciación entre real y no real. De esta forma, en el estudio de las alucinaciones auditivas lo que interesa es precisamente la experiencia de alucinar y no el origen neurobiológico de las voces que la persona escucha ni lo que cree acerca de ellas.

Las categorías fenomenológicas de *self*, *perspectiva de primera persona*, *alteraciones de la experiencia del self* y otras no se utilizan habitualmente en la psicopatología estándar, pero son sumamente útiles a la hora

de comprender algunos fenómenos mentales como la despersonalización y ciertos síntomas de la esquizofrenia y del pródromo de esquizofrenia (Henriksen et al., 2021).

Cuando la estructura del *self* se afecta, surgen las alteraciones o experiencias anómalas del *self*, definidas como experiencias en las cuales la perspectiva de primera persona o el estatus de uno como sujeto de experiencia o acción están de algún modo distorsionados (Parnas & Handest, 2003a; Parnas et al., 2003b). Han recibido varios nombres estrechamente relacionados entre sí (Zahavi, 2014): alteraciones del *self* (*self-disorders*), alteraciones de la experiencia del *self* (*disturbances in self-experience*), experiencias anómalas del *self* (*anomalous self-experiences*), alteraciones del *self* mínimo (*minimal self-disorders*), alteraciones del *self* básico (*basic self-disorders*) y trastorno de la mismidad (*disorder of selfhood*).

La idea de que en la esquizofrenia existe un trastorno del *self* no es nueva. En un sentido amplio, todos los trastornos mentales involucran en mayor o menor medida el *self* básico. Sin embargo, en los trastornos del espectro de la esquizofrenia, estas alteraciones adquieren primacía debido a la manera extensa y sustancial en que transforman la cotidianidad.

De acuerdo con investigadores del Center of Subjectivity Research de Copenhague (Sandsten, 2022), es bastante difícil encontrar un nombre específico para cada uno de los temas aludidos en las alteraciones del *self*, ya que no se trata de una colección de síntomas independientes y bien delimitados entre sí, sino de manifestaciones afines en términos fenomenológicos. Son parte de un todo, constituyen una Gestalt, una transformación del sentido habitual de ser un sujeto de experiencia. Según Sandsten, las alteraciones del *self* comprenden fenómenos como (Sandsten et al., 2022):

- Disminución (o alteración) del sentido de autopresencia: sentir que uno no está del todo presente, sentir que uno es algo virtual, sentir que se está medio muerto, sentirse diferente del resto de los humanos (Sass & Feyaerts, 2024).
- Disminución del sentido de agencia: sentir que uno no es quien interviene como agente de los movimientos del cuerpo o el curso de los pensamientos.
- Pérdida de los límites de la corporalidad: sentir que no hay una clara diferencia entre el propio cuerpo y el exterior.
- Sentimiento de distancia entre el sujeto y sus fenómenos psicológicos: sentir que los pensamientos,

sentimientos o deseos no son propios; sentir que el cuerpo está desconectado de la mente; sentir que las emociones están desconectadas de los acontecimientos.

- Afectación de la temporalidad: sentir que solo el presente es real y que el pasado y el futuro no son parte constitutiva de la vida sino meras ideas abstractas sin mayor influencia sobre uno.

De igual manera, ante el sujeto, los otros seres humanos pueden aparecer extraños, enigmáticos, fragmentados en grados diversos en cuanto a su integridad cuerpo y mente (Henriksen & Nilsson, 2017). Pueden apreciarse como si fueran robots o juguetes, como si lo que expresaran con palabras no tuviera que ver con o estuviera desconectado de sus creencias y deseos.

Como resultado de la alteración en la experiencia del *self*, en mayor o menor medida, mucho de lo que acaece de forma automática en el día a día y no requiere observación ni reflexión, como percibir lo que se percibe, sentir lo que se siente emocionalmente o pensar lo que se piensa, pierde ese carácter. El paciente se convierte en una especie de observador de sí mismo que trata de manejar la disminución de la fluidez y automaticidad normal de sus fenómenos mentales y sus acciones, tarea que desborda sus recursos mentales (Ghosh & Muthukumaran, 2018). A esta clase de autoobservación se le ha llamado hiperreflexividad (*hyper-reflectivity* en inglés).

Las alteraciones en la experiencia del *self* no ocurren en todos los pacientes con esquizofrenia y cuando se presentan, su duración y frecuencia es variable: desde ocasionales y circunscritos a periodos de horas o días hasta casi permanentes. Afectan notoriamente el funcionamiento laboral, social o académico y contribuyen notoriamente al aislamiento y la desesperanza (Haug et al., 2014). Además, hacen que el paciente luzca raro, extraño en su actitud y comportamiento ante los demás.

Con fines prácticos, a las alteraciones en la experiencia del *self* se las puede tratar como síntomas, pero sin perder de vista que se superponen en transiciones graduales y se entrelazan mediante relaciones significativas de implicación, vinculación e interdependencia. Conviene aclarar que son diferentes de los delirios, las alucinaciones, el pensamiento desorganizado y los otros síntomas que figuran como criterios diagnósticos de esquizofrenia en el DSM-5-TR y la CIE-11.

Se considera que las alteraciones en la experiencia del *self* son una característica fundamental de los trastornos del espectro de la esquizofrenia (Nordgaard et

al., 2021), susceptibles de ser identificadas desde el pródromo y estables con el paso del tiempo (Nelson et al., 2019; Nordgaard et al., 2023). Se han asociado con mayor gravedad sintomática, compromiso neuropsicológico, menor adherencia al tratamiento y evolución menos favorable (Mishara, 2016).

Thomas Fuchs, siguiendo a Gross et al. (1987), propone que en la base de la esquizofrenia se hallan alteraciones de la corporización (Fuchs, 2010). Esta perturbación rompe el acoplamiento espontáneo cuerpo-mundo en la acción y la percepción. Uno de los resultados es que “la inmersión prerreflexiva, corporizada y práctica del *self* en el mundo está fundamentalmente alterada”. Esta falta de habitualidad corporal para llevar a cabo acciones cotidianas deriva en lo que Blankenburg llama la “pérdida de autoevidencia natural [*Natürlichen Selbstverständlichkeit*]” (Blankenburg, 2012; Figueroa, 2015), a partir de la cual es posible explicar parcialmente la alteración del sentido de autopresencia, la disminución del sentido de agencia y la pérdida de los límites de la corporalidad.

Por su parte, la alteración de la temporalidad básica da lugar a que los pensamientos se *experiencien* en una secuencia temporal trastocada y contribuye a la afectación del sentido de agencia (Vogelely & Kupke, 2007). Al comprometerse la protensión, se dificulta anticipar los pensamientos y las acciones propios, haciendo que parezcan ajenos o causados por una entidad diferente a uno mismo (Gallagher, 2000).

Las alteraciones del *self* no son exclusivas de la esquizofrenia; pueden hacer parte del cuadro clínico del trastorno de personalidad esquizotípico (Handest & Parnas, 2005) y de los trastornos del espectro autista, especialmente del síndrome de Asperger (Nilsson et al., 2020; Raballo et al., 2021); además, son útiles a la hora de diferenciar la esquizofrenia del trastorno bipolar con síntomas psicóticos (Parnas & Handest, 2003a). Asimismo, se ha visto que las obsesiones de los pacientes con esquizofrenia se acompañan de este tipo de alteraciones, lo que no sucede en el trastorno obsesivo compulsivo (Rasmussen & Parnas, 2022).

a. Alteraciones del self básico en el pródromo de la esquizofrenia

Antes de que aparezcan síntomas bien definidos como los delirios y las alucinaciones y pueda hacerse el diagnóstico de esquizofrenia, durante meses e incluso años pueden presentarse una serie de manifestaciones poco específicas que los preceden. Al conjunto de estos síntomas se le denomina pródromo. Entre ellos se destacan: tristeza, ansiedad, desasosiego, dificult-

tad para concentrarse, preocupación, dudas varias y curiosas sobre sí mismo, disminución de la energía, lentitud, problemas en el desempeño laboral o académico, desconfianza, retraimiento social y alteraciones en la experiencia del *self* (Häfner & Maurer, 2006).

Varios estudios muestran que las alteraciones del *self* son la marca del pródromo de la esquizofrenia (Klosterkötter et al., 2001); de hecho, en uno de ellos se las encontró en la totalidad de los sujetos evaluados (Møller & Husby, 2000). Su presencia en la adolescencia es indicativa de vulnerabilidad para desarrollar esquizofrenia (Parnas et al., 2016). Sin embargo, a menudo pasan desapercibidas o son entendidas como si se tratara de síntomas depresivos. La mayoría de las veces, los pacientes no consideran que las alteraciones del *self* iniciales sean síntomas de una enfermedad, sino parte de su manera de ser (Henriksen & Nordgaard, 2014).

Se ha visto que las mismas alteraciones en la experiencia del *self* que se presentan en el pródromo del primer episodio agudo de esquizofrenia encabezan los episodios siguientes. Es decir, hay una especie de pródromo cualitativamente similar que se repite en el tiempo (Møller, 2023).

Parnas et al. (2005) dividen las alteraciones de la experiencia del *self* en cuatro modalidades, a saber, la experiencia de primera persona, el sentido de la corporalidad, el flujo de la conciencia y la demarcación del *self*.

Vale la pena aclarar que, aunque para efectos expositivos de esta revisión se presentan por aparte las alteraciones del *self* en esquizofrenia y en el pródromo de esquizofrenia, se trata del mismo grupo de fenómenos mentales. La amplia variedad de descripciones y narrativas en que son expresadas verbalmente por los afectados puede llevar a distintas clasificaciones, pero todas ellas comparten una misma raíz psicopatológica.

b. Experiencias anómalas de primera persona

Las personas se quejan de que un cambio interno las ha afectado, distanciándolas de sí mismas; se sienten diferentes, como si fueran otras; distantes del mundo, como si no estuvieran del todo presentes. En otras ocasiones, pueden sentir un vacío interno o la falta de algo así como un núcleo interior (Parnas et al., 2011). Reconocen el carácter inusitado de lo que viven, por eso para comunicarlo usan expresiones variadas como: “No soy el mismo”, “He perdido el contacto conmigo mismo”, “Mi yo está desapareciendo”, “Estoy medio muerto” o “Algo dentro de mí dejó de ser humano”. El carácter extraño de estas experiencias causa perplejidad en el afectado, lo lleva a ocuparse de

su mundo interno, a monitorizar sus acciones y sus estados psicológicos en un intento de comprenderlos y a la vez apaciguarlos, de ahí que se interesen de una manera un tanto llamativa en temas sobrenaturales, religiosos y mágicos (Møller & Husby, 2000).

Algunos pacientes afirman que su perspectiva de primera persona se ha modificado: sienten como si observaran el mundo en lugar de estar embebidos en él. El mundo se vivencia lejano, despegado de uno, como si no fuera real. A veces, tienen la sensación de percibir el entorno mecánicamente; por ejemplo, un adolescente, al escuchar música, sentía que a ésta le faltaba su naturalidad propia (Parnas, 2000).

En la vida cotidiana al ver un paisaje, conversar con alguien, leer un libro, escuchar música o caminar, la persona está inmersa en el quehacer, mas no se ocupa de lo que ocurre en su cuerpo y su mente al ver, conversar, leer, escuchar o moverse, pues si así fuera cada una de esas actividades las sentiría raras. En cambio, en las experiencias anómalas de primera persona la fluidez y naturalidad de algunos de los procesos mentales y corporales se debilitan, lo que lleva al paciente, involuntariamente y casi sin darse cuenta, a cambiar su perspectiva de estar inmerso en el mundo a otra en que de forma inusual se fija en algunos aspectos de esos procesos.

c. Experiencias anómalas relacionadas con el sentido de la corporalidad

En la experiencia cotidiana la subjetividad y la corporalidad prácticamente no se diferencian. Es cierto que uno puede observar su propio cuerpo, pero no se siente separado de él. En cambio, en algunas alteraciones de la experiencia del *self* se establece cierta distancia entre ellas. El cuerpo se siente como si no fuera de uno, como si estuviera en otra parte, a algunos centímetros o metros de distancia; la propia voz se escucha como si se originara en otro lugar. Al observarse en el espejo se siente como si el cuerpo reflejado fuera de alguien distinto. La coherencia corporal se atenúa, las partes se sienten desconectadas o aisladas una de otra. Se vivencia al cuerpo más grande, pequeño o pesado; más ligero, alto o ancho. Como consecuencia, las personas tienden a verse en el espejo con el fin de averiguar si esos cambios efectivamente han acaecido. En ocasiones, los patrones de movimientos que caracterizan acciones como vestirse, bañarse o comer, pierden su carácter automático, requiriendo atención y esfuerzo para realizarlas.

d. Experiencias anómalas relacionadas con el *fluir de la conciencia*

Se establece una distancia experiencial entre uno mismo y los fenómenos psicológicos. Los pensamientos se sienten como si estuvieran desligados de uno, como si provinieran de ninguna parte o fueran autónomos. La persona comienza a monitorizarse, a explorar lo que dice con el fin de corroborar sus propias ideas. Hay *espacialización* de los fenómenos psicológicos, siendo posible localizarlos; por ejemplo, se puede sentir los pensamientos como si estuvieran ubicados en alguna zona de la cabeza. A veces, las palabras suenan extrañas, como si tuvieran algún significado especial que es necesario buscar en los sonidos, llevando a que la atención se centre en ellos y se pierda de vista el contexto en que se emiten.

e. Experiencias anómalas relacionadas con la demarcación del self

En la vida cotidiana es posible discriminar con facilidad entre el *self* y el *no-self*. Cuando aparecen anomalías en esa demarcación los límites se vuelven borrosos y cambiantes. En una conversación, se puede confundir los pensamientos propios y los del interlocutor. Parnas et al. (2003b) citan el caso de un paciente que sentía una zona de transición, entre su *self* y los demás, constituida por una mezcla de moléculas de aire, gotas de sudor y finos fragmentos de piel desbridadada.

Al igual que en la esquizofrenia, en la descripción de las alteraciones de la experiencia del *self* del pródromo frecuentemente aparece la expresión *como si* (o alguna parecida). El uso de esta expresión indica que la persona se percata de lo que sucede y le parece llamativo o un tanto extraño al contrastarlo con las vivencias cotidianas. La asalta una cierta duda sobre la objetividad de su experiencia y por eso prefiere utilizar *como si* al describirla. Es como estar al mismo tiempo en dos realidades que parecen mutuamente excluyentes, lo que Eugene Bleuler denominó *double bookkeeping*, que puede traducirse como doble contabilidad (Stephensen et al., 2024).

Cuando el paciente habla de las alteraciones del *self* que experiencia, suenan extrañas. Si un sujeto dice que se siente como alguien distinto a sí mismo o afirma percibir su cuerpo desarticulado, podría considerarse que padece de un delirio. Para establecer la diferencia, además de explorar la experiencia subjetiva mediante una entrevista clínica de orientación fenomenológica y detectar el uso de la expresión *como si* en la descripción, es útil tener en cuenta que las experiencias anómalas del *self* afectan menos el funciona-

miento global que los delirios, se acompañan de cierto grado de introspección (el afectado se da cuenta hasta cierto punto de su presencia), se expresan verbalmente como descripciones más que narrativas y si dan lugar a narrativas, son menos elaboradas. Por otra parte, quien delira no se percata de que se halla sumergido en el delirio, sólo nota sus efectos. El sujeto afectado por un delirio persecutorio no se da cuenta del intenso miedo y desconfianza que padece sino del peligro inminente que corre y de las malas intenciones de los otros.

Conclusión

El *self* básico o mínimo corresponde a la perspectiva de primera persona, a un sentido implícito de autopresencia previo a cualquier reflexión o proceso cognitivo elaborado. Cuando la estructura del *self* básico se afecta, surgen las alteraciones del *self*, definidas como experiencias en las cuales la perspectiva de primera persona o el estatus de uno como sujeto de experiencia o acción están de algún modo distorsionados.

Es difícil describir las alteraciones del *self* y más aún encontrar un nombre específico para cada una de ellas, pero es claro que se trata de características fenotípicas centrales en los trastornos del espectro de la esquizofrenia, incluyendo el pródromo de la misma.

Aproximarse a la esquizofrenia a través de las alteraciones del *self* básico revela una configuración global del *self* perturbada. Dado que el *self* básico no es una entidad o un módulo, sino un rasgo inherente a la conciencia (Parnas & Sandsten, 2024), sus alteraciones impactan simultáneamente las distintas dimensiones de la experiencia: la corporalidad, la temporalidad, la agencia, la espacialidad, entre otras. Es precisamente este carácter gestáltico de la alteración lo que dificulta la comprensión de la esquizofrenia, pero a la vez hace tan prometedor su estudio por medio de las alteraciones del *self* básico.

Conflicto de intereses: los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Referencias bibliográficas

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Blankenburg, W. (2012). *Der Verlust der natürlichen Selbstverständlichkeit: Ein Beitrag zur Psychopathologie symptomarmer Schizophrenien*. Berlin: Parodos Verlag.
- Cermolacce, M., Naudin, J., & Parnas, J. (2007). The "minimal self" in psychopathology: Re-examining the self-disorders in the schizophrenia spectrum. *Consciousness and Cognition*, 16(4), 703–714. <https://doi.org/10.1016/j.concog.2007.05.013>

- Damasio, A. (1999). *The feeling of what happens*. San Diego: Harcourt.
- Feyaerts, J., & Sass, L. (2024). Self-disorder in schizophrenia: A revised view (1. Comprehensive review—Dualities of self- and world-experience). *Schizophrenia Bulletin*, 50(2), 460–471. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbad169>
- Figueroa, C. G. (2015). La esquizofrenia atenuada revisitada: la pérdida de la evidencia natural. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 53(2), 127–133. <https://doi.org/10.4067/S0717-92272015000200007>. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272015000200007
- Fuchs, T. (2010). Phenomenology and psychopathology. En S. Gallagher & D. Schmicking (Eds.), *Handbook of phenomenology and cognitive science* (pp. 547–573). Springer. <https://doi.org/10.1007/978-90-481-2646-0>
- Gallagher, S., & Meltzoff, A. (1996). The earliest sense of self and others: Merleau-Ponty and recent developmental studies. *Philosophical Psychology*, 9(2), 211–233.
- Gallagher, S. (2000). Self-reference and schizophrenia: A cognitive model of immunity to error through misidentification. En D. Zahavi (Ed.), *Exploring the self: Philosophical and psychopathological perspectives on self-experience* (pp. 203–239). Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins.
- Gallagher, S. (Ed.). (2011). *The Oxford handbook of the self*. New York: Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199277620.001.0001>
- Gallagher, S., & Zahavi, D. (2023). Phenomenological approaches to self-consciousness. En E. N. Zalta (Ed.), *The Stanford Encyclopedia of Philosophy*. Stanford, CA: Metaphysics Research Lab, Stanford University. <https://doi.org/10.1002/9780470751466.ch54> <https://plato.stanford.edu/entries/self-consciousness-phenomenological/>
- Ghosh, C., & Muthukumar, R. (2018). Self in schizophrenia. *Archives of Mental Health*, 19(2), 102–110. https://doi.org/10.4103/AMH.AMH_12_18 https://journals.lww.com/amhe/fulltext/2018/19020/self_in_schizophrenia_current_issues_and_future.11.aspx
- Gross, G., Huber, G., Klosterkötter, J., & Linz, M. (1987). *Bonner Skala für die Beurteilung von Basissymptomen*. Berlin: Springer.
- Häfner, H., & Maurer, K. (2006). Síntomas prodrómicos y detección temprana de la esquizofrenia. En M. Maj, J. J. López-Ibor, N. Sartorius, M. Sato, & A. Okasha (Eds.), *Detección temprana y manejo de los trastornos mentales* (pp. 1–46). Bogotá: Noosfera.
- Handest, P., & Parnas, J. (2005). Clinical characteristics of 50 first-admitted ICD-10 schizotypal patients. *The British Journal of Psychiatry*, 187(Suppl.), 49–54. <https://doi.org/10.1192/bjp.187.48.s49> <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16055808/>
- Haug, E., Øie, M., Andreassen, O. A., Bratlien, U., Raballo, A., Nelson, B., Møller, P., & Melle, I. (2014). Anomalous self-experiences contribute independently to social dysfunction in the early phases of schizophrenia and psychotic bipolar disorder. *Compr Psychiatry*, 55(3), 475–482. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2013.11.010> <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24378241/>
- Henriksen, M. G. (2022). *Self-disorders and Psychopathology: A clinical-phenomenological exploration of schizophrenia spectrum disorders*. (Doctoral dissertation). University of Copenhagen. <https://research.regionh.dk/en/publications/self-disorders-and-psychopathology-a-clinical-phenomenological-ex>
- Henriksen, M. G., & León, F., & Zahavi, D. (2020). Center for Subjectivity Research: History, Contribution and Impact. *Danish Yearbook of Philosophy*, 53(1), 162–174. <https://doi.org/10.1163/24689300-bja10009> <https://cfs.ku.dk/research-activities/publications/2020/>
- Henriksen, M. G., & Nilsson, L. S. (2017). Intersubjectivity and Psychopathology in the Schizophrenia Spectrum: Complicated We, Compensatory Strategies, and Self-Disorders. *Psychopathology*, 50(5), 321–333. <https://doi.org/10.1159/000479702> <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28950286/>
- Henriksen, M. G., & Nordgaard, J. (2014). Schizophrenia as a disorder of the self. *Journal of Psychopathology*, 20, 435–441
- Henriksen, M. G., & Parnas, J. (2012). Clinical manifestations of self-disorders and the Gestalt of schizophrenia. *Schizophr Bull*, 38(4), 657–660. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbs033>
- Henriksen, M. G., Parnas, J., & Zahavi, D. (2019). Thought insertion and disturbed for-me-ness (minimal selfhood) in schizophrenia. *Conscious Cogn*, 74, 102770. <https://doi.org/10.1016/j.concog.2019.102770>
- Henriksen, M. G., Raballo, A., & Nordgaard, J. (2021). Self-disorders and psychopathology: a systematic review. *Lancet Psychiatry*, 8(11), 1001–1012. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00097-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00097-3)
- Husserl, E. (2002). *Lecciones de fenomenología de la conciencia interna del tiempo* (A. Serrano de Haro, Trad.). Editorial Trotta.
- Husserl, E. (2008). *La crisis de las ciencias europeas y la fenomenología trascendental* (J. V. Iribarne, Trad.). Prometeo Libros.
- Klosterkötter, J., Hellmich, M., Steinmeyer, E. M., & Schultze-Lutter, F. (2001). Diagnosing schizophrenia in the initial prodromal phase. *Archives of General Psychiatry*, 58, 158–164. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.58.2.158> https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/481713#-google_vignette
- Kreuch, G. (2019). *Self-feeling: Can Self-Consciousness be Understood as a Feeling?* Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-30789-9> <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-030-30789-9>
- Kyrios, M., Nelson, B., Ahern, C., Fuchs, T., & Parnas, J. (2015). The Self in Psychopathology. *Psychopathology*, 48(5), 275–277. <https://doi.org/10.1159/000438876>
- Merleau-Ponty, M. (1985). *Fenomenología de la percepción*. Planeta-De Agostini.
- Metzinger, T. (2003). *Being No One: The Self-Model Theory of Subjectivity*. The MIT Press.
- Mishara, A. L. (2007). Missing links in phenomenological clinical neuroscience: why we are not there yet. *Curr Opin Psychiatry*, 20(6), 559–569. <https://doi.org/10.1097/YCO.0b013e3282f128b8>
- Mishara, A., Bonoldi, I., Allen, P., Rutigliano, G., Perez, J., Fusar-Poli, P., & McGuire, P. (2016). Neurobiological Models of Self-Disorders in Early Schizophrenia. *Schizophr Bull*, 42(4), 874–880. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbv123>
- Møller, P., & Husby, R. (2000). The initial prodrome in schizophrenia: Searching for naturalistic core dimensions of experience and behavior. *Schizophrenia Bulletin*, 26(1), 217–232. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.schbul.a033442>
- Møller, P. (2023). *Psychosis Risk and Experience of the Self: Understanding the Individual Development of Psychosis as a Basic Self-disturbance*. Taylor & Francis.
- Nelson, B., Lavoie, S., Gaweda, L., Li, E., Sass, L. A., Koren, D., McGorry, P. D., Jack, B. N., Parnas, J., Polari, A., Allott, K., Hartmann, J. A., & Whitford, T. J. (2019). Testing a neurophenomenological model of basic self disturbance in early psychosis. *World Psychiatry*, 18(1), 104–105. <https://doi.org/10.1002/wps.20597>
- Nilsson, M., Arnfred, S., Carlsson, J., Nylander, L., Pedersen, L., Mortensen, E. L., & Handest, P. (2020). Self-Disorders in Asperger Syndrome Compared to Schizotypal Disorder: A Clinical Study. *Schizophr Bull*, 46(1), 121–129. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbz036>
- Nordgaard, J. (2021). *Psychopathology in the schizophrenia spectrum: the subjective dimension*. (Doctoral dissertation). University of Copenhagen.
- Nordgaard, J., Berge, J., Rasmussen, A. R., Sandsten, K. E., Zandersen, M., & Parnas, J. (2023). Are Self-disorders in Schizophrenia Expressive of a Unifying Disturbance of Subjectivity: A Factor Analytic Approach. *Schizophr Bull*, 49(1), 144–150. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbac123>
- Nordgaard, J., Henriksen, M. G., Jansson, L., Handest, P., Møller, P., Rasmussen, A. R., et al. (2021). Disordered Selfhood in Schizophrenia and the Examination of Anomalous Self-Experience: Accumulated Evidence and Experience. *Psychopathology*, 54(6), 275–281. <https://doi.org/10.1159/000517672>

- Parnas, J. (2000). The self and intentionality in the pre-psychotic stages of schizophrenia. In D. Zahavi (Ed.), *Exploring the Self: Philosophical and Psychopathological Perspectives on Self-Experience* (pp. 115-147). John Benjamins.
- Parnas, J., Carter, J., & Nordgaard, J. (2016). Premorbid self-disorders and lifetime diagnosis in the schizophrenia spectrum: a prospective high-risk study. *Early Interv Psychiatry*, 10(1), 45-53. <https://doi.org/10.1111/eip.12140>
- Parnas, J., & Handest, P. (2003a). Phenomenology of anomalous self-experience in early schizophrenia. *Comprehensive Psychiatry*, 44, 121-134.
- Parnas, J., Handest, P., Sæbye, D., & Jansson, L. (2003b). Anomalies of subjective experience in schizophrenia and psychotic bipolar illness. *Acta Psychiatr Scand*, 108, 126-133. <https://doi.org/10.1034/j.1600-0447.2003.00105.x>
- Parnas, J., & Henriksen, M. G. (2014). Disordered self in the schizophrenia spectrum: a clinical and research perspective. *Harv Rev Psychiatry*, 22(5), 251-265. <https://doi.org/10.1097/HRP.0000000000000040>
- Parnas, J., & Henriksen, M. G. (2019). Selfhood and its disorders. In G. Stanghellini, M. Broome, A. Fernandez, P. Fusar Poli, A. Raballo, & R. Rosfort (Eds.), *The Oxford Handbook of Phenomenological Psychopathology* (pp. 465-474). Oxford University Press. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1093/oxfordhb/9780198803157.001.0001>
- Parnas, J., Møller, P., Kircher, T., Thalbitzer, J., Jansson, L., Handest, P., & Zahavi, D. (2005). EASE: Examination of Anomalous Self-Experience. *Psychopathology*, 38(5), 236-258. <https://doi.org/10.1159/000088441>
- Parnas, J., Raballo, A., Handest, P., Jansson, L., Vollmer-Larsen, A., & Sæbye, D. (2011). Self-experience in the early phases of schizophrenia: 5-year follow-up of the Copenhagen Prodromal Study. *World Psychiatry*, 10(3), 200-204. <https://doi.org/10.1002/j.2051-5545.2011.tb00057.x>
- Parnas, J., & Sandsten, K. E. (2024). The phenomenological nature of schizophrenia and disorder of selfhood. *Schizophr Res*, 270, 197-201. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2024.06.032>
- Raballo, A., Poletti, M., Preti, A., & Parnas, J. (2021). The Self in the Spectrum: A Meta-analysis of the Evidence Linking Basic Self-Disorders and Schizophrenia. *Schizophr Bull*, 47(4), 1007-1017. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbaa201>
- Radovic, F., & Radovic, S. (2002). Feelings of unreality: a conceptual and phenomenological analysis of the language of depersonalization. *Philosophy, Psychiatry and Psychology*, 9, 271-283.
- Rasmussen, A. R., & Parnas, J. (2022). What is obsession? Differentiating obsessive-compulsive disorder and the schizophrenia spectrum. *Schizophr Res*, 243, 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2022.02.014>
- Sandsten, K. E., Zahavi, D., & Parnas, J. (2022). Disorder of Selfhood in Schizophrenia: A Symptom or a Gestalt?. *Psychopathology*, 55(5), 273-281. <https://doi.org/10.1159/000524100>
- Sass, L., & Feyaerts, J. (2024). Schizophrenia, the very idea: On self-disorder, hyperreflexivity, and the diagnostic concept. *Schizophr Res*, 267, 473-486. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2024.03.022>
- Schmeck, K., Schlüter-Müller, S., Foelsch, P. A., & Doering, S. (2013). The role of identity in the DSM-5 classification of personality disorders. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*, 7(1), 27. <https://doi.org/10.1186/1753-2000-7-27>
- Škodlar, B., & Henriksen, M. G. (2019). Toward a Phenomenological Psychotherapy for Schizophrenia. *Psychopathology*, 52(2), 117-125. <https://doi.org/10.1159/000500163>
- Stephensen, H., Urfer-Parnas, A., & Parnas, J. (2024). Double bookkeeping in schizophrenia spectrum disorder: an empirical-phenomenological study. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*, 274(6), 1405-1415. <https://doi.org/10.1007/s00406-023-01609-7>
- Taipale, J. (2014). *Phenomenology and embodiment: Husserl and the constitution of subjectivity*. Northwestern University Press. <https://doi.org/10.1007/s10743-015-9166-4>
- Thompson, E., & Henry, A. (2011). Self-awareness. From a Bodily Versus Embodied Perspective. In S. Gallagher (Ed.), *The Oxford Handbook of the Self* (pp. 228-249). Oxford University Press.
- Vogele, K., & Kupke, C. (2007). Disturbances of time consciousness from a phenomenological and neuroscientific perspective. *Schizophr Bull*, 33(1), 157-165. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbl056>
- Zahavi, D. (2007). Self and Other: The Limits of Narrative Understanding. *Royal Institute of Philosophy Supplement*, 60, 179-202. <https://doi.org/10.1017/S1358246107000094>
- Zahavi, D. (2014). *Self and other: exploring subjectivity, empathy, and shame*. Oxford University Press.
- Zahavi, D. (2019). Self. In G. Stanghellini, M. Broome, A. Fernandez, P. Fusar Poli, A. Raballo, & R. Rosfort (Eds.), *The Oxford Handbook of Phenomenological Psychopathology* (pp. 299-305). Oxford University Press.
- Zandersen, M., & Parnas, J. (2019). Identity Disturbance, Feelings of Emptiness, and the Boundaries of the Schizophrenia Spectrum. *Schizophr Bull*, 45(1), 106-113. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbx183>