



**Investigación
Gestalt**
SANTIAGO 2019
*IV Congreso Internacional de Investigación
en Psicoterapia Gestalt*

**MAYO
29,30,31**

JUN 1°

SANTIAGO
CHILE

Gianni Francesetti . Italia

Panic Disorder: attack of fear or acute attack of solitude? Clinical practice and research from a Gestalt Therapy perspective

Panic attacks are usually viewed as exaggerated or inappropriate fear responses, and panic disorder is classified under the umbrella of anxiety disorders (APA, 2013). However, a phenomenological and Gestalt analysis of patient's experience (Francesetti, 2007; 2013) reveals that panic differs from common fear, since it expresses the terrified solitude of being overexposed to the world without enough support. The panic attack can be the expression of a separation alarm signal, consequent to the lack of an essential social and affective support, that is not adequately recognized by the subject and that is then experienced in an "unmentalized" and somatoform bodily way. The Affective Neurosciences (Panksepp, 1998) support this clinical approach. From these premises, we present an original clinical approach supported by the Gestalt Therapy theory (Francesetti, 2007; 2013) and the preliminary findings from research conducted using Elliot's hermeneutical single case design (Elliott, 2002).

Trastorno de pánico: ¿ataque de miedo o ataque agudo de soledad? Práctica clínica e investigación desde la perspectiva de la Terapia Gestalt.

Los ataques de pánico generalmente se ven como respuestas de miedo exageradas o inapropiadas, y el trastorno de pánico se clasifica bajo el paraguas de los trastornos de ansiedad (APA, 2013). Sin embargo, un análisis fenomenológico y Gestalt de la experiencia del paciente (Francesetti, 2007; 2013) revela que el pánico difiere del miedo común, ya que expresa la soledad aterrorizada de estar sobreexpuesto al mundo sin suficiente apoyo. El ataque de pánico puede ser la expresión de una señal de alarma de separación, como consecuencia de la falta de un apoyo social y afectivo esencial, que el sujeto no reconozca adecuadamente y que luego se experimente de forma no formalizada y somatoforma. Las neurociencias afectivas (Panksepp, 1998) apoyan este enfoque clínico. A partir de estas premisas, presentamos un enfoque clínico original respaldado por la teoría de la terapia gestáltica (Francesetti, 2007; 2013) y los hallazgos preliminares de la investigación realizada utilizando el diseño de caso único hermenéutico de Elliott (Elliott, 2002).