

Si no estás de acuerdo con el uso de los diagnósticos de "esquizofrenia" o "psicosis", ¿de qué otras maneras querías ver descrita la gente con problemas mentales por parte de los profesionales?

Opción	Cuenta	Porcentaje
Utilizando las propias palabras de los usuarios (su historia) (SQ001)	83	23.31%
Listando lo que es identificado por los profesionales como síntomas (SQ002)	36	10.11%
De algún otro modo (por favor, especificar en comentarios) (SQ003)	23	6.46%
No estoy seguro/a (SQ004)	45	12.64%
Otro	42	11.80%
No completada o No mostrada	159	44.66%

ID	Respuesta
17	Utilizando personas con otras capacidades
21	Sufrimiento psíquico, torpezas, falta de habilidades para afrontar x situaciones.
22	Creo que una vez que te han diagnosticado es como si tuvieras que hacer todo lo que hace el grupo de gente que comparte tu diagnóstico.
23	Estoy de acuerdo con el uso de los diagnósticos
27	me gusta condición mental diversa porque nos incluye a todos
38	Incluir todos con el término de Salud mental, es suficiente . No más calificativos
41	Como un sujeto con una crisis severa de identidad. Esto introduce la temporalidad y su relación con su momento evolutivo vital.
78	A través de los términos del Marco Poder-Amenaza-Significado
81	lenguaje externalizador del problema
92	ALTERACIÓN DE LA SALUD MENTAL
99	Mencionarlos como una persona con esquizofrenia y no como un esquizofrénico
106	Un consenso entre paciente y profesional a la hora de configurar el tipo de síntomas
109	Persona con problemas de salud mental
134	De una forma que no perjudicase de cara a la sociedad al enfermo
141	Momento de interiorización
143	Cómo se habla de otras personas, sin etiquetas.
154	¿Según sus relaciones y como se desarrollan?
156	Existen psiquiatra, Javier Álvarez, habla del término hipería. Buscar información
161	ii problemas mentales!!! De verdad no tenéis otra forma de ayudar a personas que tienen falta de alguna conciencia de la que sea llamar así..... Aveis estudiado esa persona que come que bebe que vida lleva no , verdad solo os interesa como el azúcar que pico lleva así Le dais tal do is de insulina , ok eso es lo que hacéis
164	Observar más, escuchar y contemplar las vivencias o circunstancias que hayan llevado a la persona a la crisis, a veces se diagnostica muy rápido erróneamente..
168	Si puede esperar y si no acompañarle en su proceso distinto he incomprendido haya que se equilibren los conocimientos
175	Personas expertas por experiencia
206	Utilizar vocabulario sencillo para poder entenderlo
211	Otro tipo de palabras que sean más sensibles
226	Trastorno delirante crónico
231	sí estoy de acuerdo.
237	Deficiencias neurotransmisores
240	Fase recuperable
245	SUFRIMIENTO PSÍQUICO
248	Describiendo los problemas que el propio afectado explica y describe en las consultas
259	Utilizar el sistema P.A.S.
263	como miedo a la realidad
265	los profesionales para referirse a una persona debemos dirigirnos por el nombre, tan simple como eso
267	Cambiando los nombres
284	Alguna manera más sencilla no tan estigmatizada
313	Son síntomas
325	Describiendo lo observado en la relación con la persona
341	haciendo camino
350	episodios trastornos temporales

351	como personas que tienen un problema
354	Reuniones con el afectado, traslado de médicos a casa de afectado, medicación o ingreso solo en caso de ideas suicidas o de enfermedad grave.
357	Utilizando patrones alternativos más vinculados a la biografía de la persona (por ejemplo, el Marco PAS).