

## Niños del deseo

Los tratamientos de niños se complican .porque el núcleo familiar ya es complejo en si ,es decir con componentes neuróticos. El niño no desea exactamente sino el deseo de la madre. Esta primera frase que sugiere una problemática psíquica, señala que la familia está implicada en el proceso y eso precisamente abre la posibilidad de solución permite que se pueda plantear una curación posible.

Los que se ocupan de niños considerados no escolarizables, comprueban el fracaso de los conceptos teóricos de la enseñanza que han recibido, basada en criterios de adaptación. Tradicionalmente las técnicas educativas tratan básicamente de que se realicen aprendizajes compensatorios que basten para una adaptación relativa en el mejor de los casos. Lo habitual es utilizar más o menos las técnicas y los medios de enseñanza que con los niños considerados normales, con la diferencia de que como el psicótico no aprende en los mismos plazos, se lo repiten trescientas quince veces, hasta que por fin no aprende.

Si lo único que hay para decir, es una descripción de la conducta del pequeño monstruo-alumno-paciente-cliente, el niño no existe, porque la conducta, como es sabido, sólo está en la mirada del adulto, que suele proponerle al presunto niño, un aprendizaje a través de modelos culturales, obsesivos, acompañados de modos de comportamientos reactivos fóbicos, cuyas consecuencias dependen del tiempo en que está el niño en su proceso de estructuración en el momento en que se intenta entablar la relación pedagógica y suelen llevar, en las psicosis infantiles a situaciones de estancamiento e incluso de deterioro.

¿Qué hace pedir una consulta para un niño que no es como los demás? Esta pregunta viene acompañada de otra, ¿es algo orgánico que causa algo psicológico? Y así está la cosa con ésta última pregunta: sin salida y frente a ella profesionales e instituciones, representando las fuerzas normativas de una sociedad, contra el surgimiento de ramificaciones forcluidas, en detrimento de las cuales se preserva, la normalidad. Carne de la carne, deseo de deseo, el pequeño deniega y afirma el primer acto de ese drama universal de la vida de los humanos, un algo que no se inviste en la imagen especular, irreductible en el propio cuerpo y sin embargo fuera de él: un goce autista.

Una intervención psicoanalítica, no radica en encontrar en uno o varios casos un rasgo diferencial de la teoría y creer que con ello se le explica a alguien por qué su hijo está mudo, ya que de lo que se trata es de hacerlo hablar, aun en contra de todos los participantes en ese silencio y éste efecto procede de un tipo de intervención que no tiene nada que ver con las conductas.

El análisis lo hará hablar. El síntoma rodea el mutismo en un sujeto que el análisis supone hablante. Si habla está curado de su mutismo, evidentemente. Más esto no nos dice por qué ha comenzado a hablar. Cuando comienza a hablar, las cosas pueden cambiar de aspecto y es cuando se puede observar en el entorno, algo así como una reacción terapéutica negativa, pero en los familiares, reacciones de pánico o ansiedad, frente a la perspectiva de la cura, frente al olor de la palabra.

Un padre hace episodios depresivos cuando el hijo mudo hasta entonces, le pide salir a pasear o bien, se vuelve bulímico y cesa todo interés o actividad sexual en un momento determinado del tratamiento o bien, se pueden aducir problemas de presupuesto para volver al mutismo. Juan ramón soto