

Reflexiones acerca de la relación madre-hijo en un contexto de violencia sexual infantil intrafamiliar: un estudio de caso**Reflexões sobre a relação mãe-filho em um contexto de violência sexual infantil intrafamiliar: um estudo de caso****Reflections on the mother-child relationship in a context of intrafamily child sexual violence: a case study****Recibido: 14/09/2020****Aprobado: 28/11/2020****Publicado: 09/01/2021****Lara Dias Couto¹****Karin Aparecida Casarini²**

Este es un estudio de caso basado en el método clínico-cualitativo, en una clínica ambulatoria especializada en la atención de la salud de niños expuestos a violencia sexual, con el objetivo de comprender cómo se lleva a cabo la relación madre-hijo en el contexto de la sospecha de violencia sexual intrafamiliar. Los resultados describieron: *composición familiar, historia de Ana y Samuel, posicionamientos del dúo frente a la violencia y modos de ser en la relación madre-hijo*. Samuel, el segundo hijo de una familia de tres hermanos, fue expuesto a la violencia perpetrada por su padrastro. Mostró sufrimiento significativo relacionado con la violencia, la inestabilidad ambiental y la relación con su madre. Ana presentó una historia de exposiciones a la violencia y la impotencia que interfirieron en su constitución como persona y como madre. El análisis indicó la importancia de la relación madre-hijo para el enfrentamiento de la violencia, siendo el acompañamiento psicológico un recurso necesario y relevante para la comprensión y el rescate de las posibilidades de desarrollo del dúo.

Descriptor: Abuso sexual infantil; Relaciones madre-hijo; Delitos sexuales; Psicología.

Este é um estudo de caso baseado no método clínico-qualitativo. Foi realizado em ambulatório especializado na assistência em saúde de crianças expostas à violência sexual, com objetivo de compreender como se dá a relação mãe-filho em contexto de suspeita de violência sexual intrafamiliar. Os resultados descreveram: *composição familiar, história de Ana e de Samuel, posicionamentos da dupla diante da violência e modos de ser na relação mãe-filho*. Samuel, segundo filho de uma família de três irmãos, foi exposto a violência perpetrada pelo padrasto. Mostrou sofrimento significativo ligado à violência, à instabilidade ambiental e à relação com a mãe. Ana apresentou história de exposições à violência e desamparo que interferiram em sua constituição enquanto pessoa e mãe. A análise indicou importância da relação mãe-filho para o enfrentamento da violência, sendo o acompanhamento psicológico um recurso necessário e relevante para compreensão e resgate de possibilidades de desenvolvimento para a dupla.

Descritores: Abuso sexual na infância; Relações mãe-filho; Delito sexual; Psicologia.

This is a case study based on the clinical-qualitative method. It took place in an outpatient clinic specialized in health care for children exposed to sexual violence, with the aim of understanding how the mother-child relationship takes place in the context of suspected intrafamily sexual violence. The results described: *family composition, Ana and Samuel's story, their positions in the face of violence and their stances in the mother-child relationship*. Samuel, the second son of a family of three brothers, was exposed to violence perpetrated by his stepfather. He showed significant suffering linked to violence, environmental instability and the relationship with his mother. Ana presented a history of exposure to violence and helplessness that interfered with her constitution as a person and as a mother. The analysis indicated the importance of the mother-child relationship for coping with violence, with psychological support being a necessary and relevant resource for understanding and recovering development possibilities for the pair..

Descriptors: Child abuse, sexual; Mother-child relations; Sex offense; Psychology.

1. Psicóloga. Arquitecta. Uberaba, MG. ORCID: 0000-0001-8888-9307 E-mail: laradcouto@gmail.com

2. Psicóloga. Especialista em Psicologia Clínica y Hospitalaria. Maestra, Doctora e Investigadora Posdoctoral en Psicología. Profesora Adjunta del Departamento de Psicología de la Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG. ORCID: 0000-0001-5073-4596 E-mail: karin.casarini@uftm.edu.br

INTRODUCCIÓN

En el Brasil, la violencia contra los niños y los adolescentes representa uno de los mayores problemas en el contexto de la salud pública, con una incidencia creciente a lo largo de los años. Según datos del Ministerio de Salud, entre 2011 y 2017 se notificaron 58.037 casos de violencia sexual contra niños y 83.068 casos contra adolescentes. En conjunto, estos casos representan el 76,5% de los casos totales de violencia sexual denunciados en el país^{1,2}.

La violencia sexual contra niños y adolescentes es el acto de hacer que las víctimas participen en actividades que no son apropiadas para su edad y desarrollo psicosexual, haciéndolas sentir físicamente forzadas, coaccionadas o seducidas a participar en el acto, sin tener la capacidad emocional o cognitiva para evaluarlo o consentirlo^{3,4}. La exposición a esa violencia en el desarrollo social, psíquico, afectivo y cognitivo de niños y adolescentes configura, de acuerdo con el Estatuto del Niño y del Adolescente (ECA) y la Constitución Federal, en sus artículos 17 y 227 respectivamente, la violación de los derechos fundamentales de los niños y los adolescentes³⁻⁷.

En general, los eventos tienen lugar dentro de la propia familia, siendo las víctimas generalmente del sexo femenino y los agresores del sexo masculino^{1,2}. La confrontación de estos eventos implica tanto cuestiones legales de protección del niño y castigo del agresor, como demandas terapéuticas de atención a la salud física y mental del niño, como recurso para el tratamiento de las consecuencias de la exposición a la violencia⁸.

Estudios indican que entre los daños sufridos están los cambios de comportamiento, la maduración temprana, la dificultad para establecer y mantener los vínculos afectivos, la desorganización psíquica, los problemas de organización de la imagen corporal y los daños en la formación de la subjetividad^{9,10}. La magnitud de los daños al niño dependerán, entre otras cosas, del tiempo de exposición, la edad de la víctima, la magnitud de la violencia, la edad del agresor, el grado de proximidad al agresor, el mantenimiento del secreto sobre lo sucedido, la percepción de la víctima sobre el acto, la existencia y eficacia de los servicios de la red de atención y la ausencia o presencia de figuras parentales y/o protectoras en las que el niño pueda confiar y en las que pueda apoyarse para buscar protección y cuidado¹⁰. Debido a la inmadurez de esta fase y a las cuestiones relacionadas con el vínculo con el agresor, el niño puede no ser capaz de actuar de tal manera que prevenga nuevas ocurrencias, por lo tanto, el vínculo afectivo con un adulto responsable es fundamental para la confrontación e interrupción de la violencia³.

La teoría psicoanalítica de Winnicott afirma que el proceso de constitución de la persona se produce en el encuentro entre las potencialidades naturales del ser y las cualidades del entorno, especialmente en la infancia^{11,12}. Aun según Winnicott, la función materna, desempeñada por una persona que se encarga del cuidado del bebé es lo que constituye el entorno facilitador a lo largo del desarrollo del niño. La función materna se consolida a partir de la existencia de una relación consistente, sintónica y amorosa entre el bebé y la persona cuidadora, siendo la capacidad de identificación del dúo (madre-bebé) lo que permitirá el desarrollo, a través de la identificación de las necesidades del bebé para satisfacerlas, de manera de no generar frustraciones excesivas^{13,14}.

Por lo tanto, el bebé, en la condición de vulnerabilidad e inconclusión de su desarrollo, tendrá que depender del soporte del ambiente, constituido tanto por los aspectos materiales y estructurales, como por las relaciones de cuidado que lo rodean, para contar con la posibilidad de logros que le permitan alcanzar el *status* de ser integrado y potente^{11,12}. Winnicott afirma que para realizar la función materna, la madre necesita haber logrado un desarrollo emocional integrado y ser apoyada por un ambiente de apoyo que facilite el proceso de dedicación a los cuidados del bebé^{13,14}.

En las situaciones en que se producen fallos importantes en la provisión de este entorno facilitador, puede haber interrupciones en el proceso de desarrollo psíquico, lo que implica la aparición de inhibiciones y distorsiones, de carácter defensivo y sin valor personal. De esta manera, el sentido de sí mismo y la realidad pueden quedar dañados. Esos daños pueden estar

presentes para el niño que depende de la relación con su madre para lograr su desarrollo, pero también para la madre, que puede sufrir limitaciones o distorsiones causadas por un proceso de constitución fracasado.

De esta manera, se entiende que además del papel que la madre, o la figura responsable del cuidado, desempeña en el proceso de desarrollo del niño, en situaciones en las que hay exposición del niño a la violencia, este papel se intensifica por las demandas de protección y asistencia en el proceso de recuperación. En este sentido, la madre ocupa un lugar fundamental en el proceso de ayuda y enfrentamiento de la violencia sufrida. Es importante señalar que estas demandas se presentan tanto en la relación que se establece entre la madre y el niño, como en las demás relaciones que se establecen con los organismos de promoción y protección de los derechos de los niños y adolescentes. En este contexto, se afirma la importancia de la relación madre-niño como elemento fundamental para la confrontación de la ocurrencia de la violencia y para la recuperación psíquica del niño.

Así pues, este trabajo tiene por objeto comprender cómo se desarrolla la relación entre madre e hijo en un contexto de sospecha de violencia sexual intrafamiliar.

MÉTODO

Se trata de un estudio cualitativo documental, basado en el método clínico-cualitativo¹⁵ de un caso seguido durante los años 2016 a 2018 en una clínica ambulatoria especializada en la atención de niños y adolescentes expuestos a la violencia sexual, perteneciente a un Hospital Universitario situado en la región del Triângulo Mineiro, Minas Gerais. Este ambulatorio forma parte del flujo municipal de acciones para enfrentar la violencia contra niños y adolescentes, como servicio especializado en la atención de casos en los que la ocurrencia de la exposición es igual o menor a 72 horas de la llegada a la Sala de Emergencias y Urgencias del Hospital Universitario. Trabaja con una perspectiva de atención integral y multidisciplinaria, con acciones en los ámbitos médico, psicológico y social.

La atención de salud que se practica en la clínica ambulatoria comprende atenciones multiprofesionales, con el fin de ampliar la comprensión del caso y esbozar acciones articuladas, insertadas en un plan terapéutico de atención de salud. En las consultas, los profesionales utilizan estrategias de escucha calificada de la madre y del niño, realizan orientaciones educativas y sociales sobre la violencia infantil y la atención de la salud, observación lúdica del niño y exámenes físicos y de laboratorio.

El plan terapéutico también incluyó atención psicológica individual, realizada con el niño y la madre por diferentes profesionales/pasantes. Las consultas psicológicas con la madre utilizan entrevistas en profundidad, guiadas por una escucha calificada y técnicas de carácter psicoterapéutico, como el reconocimiento y la legitimación de las experiencias personales, el examen de los aspectos relacionados con la dinámica familiar, el intercambio de conocimientos relacionados con la violencia sexual, la formación de la familia y el desarrollo del niño, sobre la base de la teoría psicoanalítica de Winnicott^{13,14}. Con el niño, se utilizan técnicas de terapia lúdica, también basadas en la teoría de Winnicott^{13,14}.

La recogida de datos se hizo a partir de las atenciones multiprofesionales y psicológicas registradas en la historia clínica. Estos registros se organizaron de manera que se componía una descripción de la historia de la madre y el niño, de su recorrido en la clínica ambulatoria, con énfasis en las formas en que se entendía y afrontaba la violencia sexual, así como las formas en que se configuraba la relación entre la madre y el hijo a lo largo del proceso de cuidado. Para la protección de los participantes, todos los nombres presentados aquí son ficticios.

Desde esta organización, el material fue analizado a la luz de las concepciones de Winnicott para favorecer la comprensión de las formas de ser y las angustias presentes en la relación entre madre e hijo, en el contexto de la violencia sexual. Se adoptaron todos los procedimientos éticos relacionados con la investigación documental.

RESULTADOS

El caso presentado aquí se estructuró en: *La composición familiar, La historia de Ana, La historia de Samuel y, Posicionamientos de Ana y Samuel frente a la violencia y modos de ser en la relación madre-hijo.*

La composición familiar

El núcleo familiar era compuesto por Ana (madre, 25 años), su segundo hijo, Samuel (7 años), Tiago (9 años), portador de necesidades especiales, y André (3 años), hijo de Ana con su actual compañero (Robson).

El caso de Samuel se recibió después de que la escuela informó al Consejo de Tutela de la ciudad sobre la sospecha de violencia sexual perpetrada por Robson, compañero de Ana. Se presentan las historias de Ana y Samuel, seguidas de informaciones relacionadas con la relación madre-hijo y posicionamientos frente a la violencia.

La historia de Ana

Ana es hija de padres separados y tiene seis hermanos. Ha informado de dificultades en la relación con sus padres desde su adolescencia. La relación de Ana con su madre fue descrita como distante y con problemas de comunicación derivados de la constante presencia de su padrastro, que hacía que Ana no se sintiera cómoda para exponer contenidos íntimos.

A la edad de 12 años, Ana informó que sufrió acoso por parte de su padrastro, pero cuando se lo reveló a su madre, ella no lo creyó y se quedó al lado de su pareja. Ana también mencionó la percepción de que su madre tenía poco interés en sus asuntos personales, lo que intensificaba la distancia entre ellas. Con el paso del tiempo y con el nacimiento de sus nietos, Ana informó que su madre comenzó a desautorizarla en relación con la educación de Tiago y Samuel. Describió buenos recuerdos y afectos positivos vinculados a su padre, sin embargo, mencionó que la relación de ambos se veía obstaculizada por los hermanos, que siempre buscaban alejarlos.

A los 15 años Ana quedó embarazada por primera vez, de un novio con el que nunca tuvo una relación consistente y de apoyo. Durante este embarazo su madre dio apoyo y ayudó. Tuvo problemas en el parto, y fue necesario realizar un parto con fórceps, que resultó en mutilaciones en su cuerpo. Además, Tiago nació con problemas neurológicos, que le impusieron dificultades permanentes para caminar y desarrollar el habla, además de otros problemas de salud.

Unos 9 meses después del nacimiento de Tiago, Ana comenzó otra relación y después de un corto período, la pareja se separó, en cuyo momento Ana descubrió que estaba embarazada de nuevo. Encontró en su expareja una mala reacción, convenciéndola de tomar medicaciones para interrumpir el embarazo, proporcionadas por él. Ana fue hospitalizada, Samuel no sufrió mayores consecuencias y el embarazo se desarrolló sin mayores problemas. En ese momento todavía vivía con su madre que, descontenta con el segundo embarazo, no le ofreció ninguna ayuda.

Casi tres años después del nacimiento de Samuel, Ana conoció a su actual pareja, Robson. Después de tres años de relación quedó embarazada de su tercer hijo, André. Según Ana, recientemente la relación con Robson ha presentado problemas, como la falta de interés en Tiago y Samuel, la falta de compañerismo y las dificultades en la vida sexual de la pareja. Dijo que consideraba la posibilidad de separarse, pero que no quería privar al hijo menor de vivir con su padre. Dijo que está muy cansada de cuidar a sus tres hijos sin ayuda, lo que se intensifica por el aburrimiento que siente, derivado de la rutina que vive.

La historia de Samuel

Samuel, de 7 años, es el segundo hijo de Ana. Según sus informes, desde que era un bebé Samuel se encontró en situaciones que amenazaban su vida y asustaban a su madre. Ana se refirió a dos de estas situaciones: el nacimiento en una condición de emergencia, porque tenía el cordón umbilical alrededor de su cuello, lo que causa riesgo a su vida; y una asfixia, a los dos

meses, cuando se movió y se quedó boca abajo en el colchón, siendo encontrado por Ana con el cuerpo blando y las extremidades moradas.

Además, Ana se refirió a las dificultades para conciliar la oferta de cuidados necesarios a Samuel y el alto nivel de exigencia que presentaba su hijo mayor y la falta de ayuda de sus familiares, especialmente de su madre y del padre de Samuel. A pesar de todas estas dificultades, el desarrollo físico y cognitivo de Samuel ocurrió como esperado a lo largo de los años. En el momento de la atención, Samuel estaba en el tercer año de la escuela primaria y era capaz de leer y escribir varias palabras con cierta facilidad.

Los cambios y las quejas sobre el comportamiento surgieron cuando Samuel llegó a los seis años, período que coincide con los informes de la escuela sobre la supuesta exposición a la violencia sexual. Ana se quejó de que Samuel comenzó a presentar enuresis nocturna, lo que la hizo enojar mucho. Dijo que en estas ocasiones le reprendía, lo obligaba a lavar toda su ropa y a poner el colchón a secar al sol. También mencionó haber recibido varias quejas de la escuela por indisciplina y agresividad. La sospecha de violencia sexual que motivó la remisión de Samuel a la clínica ambulatoria se refería a un episodio denunciado por el niño a una profesora, en el que declaró que su padrastro se había *metido* con él, sin dar más detalles.

Ante el informe del niño, la escuela presentó una queja al Consejo de Tutela, que remitió a la madre y al niño a la Sala de Emergencias del Hospital Universitario. Meses más tarde la escuela presentó otro informe, describiendo que Samuel había defecado en su ropa a la hora de dormir. Ana informó que ella interrogó a Samuel e inicialmente él dijo que había pedido ir al baño, pero que la profesora no lo había dejado y que no lo consiguió soportar. Cuando interrogó Samuel de nuevo, él dijo que sucedió mientras dormía y que incluso trató de lavar sus calzoncillos, pero que no funcionó y que tuvo que ponerlos mojados. Aparentemente, Ana no valoró este evento, no buscando más aclaraciones o acciones que pudieran ayudar a Samuel.

Posicionamientos de Ana y Samuel frente a la violencia y sus modos de ser en la relación madre-hijo

En las primeras consultas multiprofesionales realizadas en el ambulatorio, Ana afirmaba que no creía que algo realmente le hubiera pasado a Samuel, subrayando que su marido no podría *meterse* con el chico. En respuesta a la queja de la escuela, atribuyó el relato del hijo a un posible sentimiento *de celos al ver que los hermanos eran llevados (en sus regazos) y recibían más cuidados que él*. También cuestionaba la posibilidad de que su madre convenciera a Samuel de presentar el informe de violencia como un medio para conseguir que la pareja se separara, afirmando que a su madre (la abuela) no le gustaba Robson.

Por otro lado, Samuel era inseguro, tímido, con dificultades para comenzar a relacionarse con otras personas, negándose a quedar lejos de su madre. Así pues, se observó que Ana tenía dificultades para considerar los riesgos potencialmente presentes y para dar crédito a lo que su hijo le había dicho. Estas dificultades parecieron llevar a Ana a cuestionar duramente a su hijo, obligándolo a asumir la *mentira* y haciendo imposible que el niño se sintiera seguro, aunque estuviera lejos de ella, para referirse a lo que había sucedido.

Se observó, en las consultas psicológicas, que Samuel hacía poca referencia a sus relaciones con figuras masculinas y cuando se trataban estos contenidos, siempre iban acompañados de un tono negativo. Samuel se refirió a su padre y a su padrastro como figuras peligrosas y agresivas con las que no le gustaba relacionarse. Samuel también mostró una significativa tendencia a someterse a sus hermanos, especialmente al mayor, siendo a veces agredido sin pedir la protección de su madre. Al mismo tiempo, fue posible notar que Samuel a menudo trataba de protegerlos, incluso contra su madre. Y, en varias ocasiones, tomó una actitud vigilante hacia ellos, incluso cuando esto resultó ser una tarea que estaba mucho más allá de sus capacidades.

En el curso de la atención psicológica, se notó que Ana, aunque dijo que no creía en la historia de su hijo, comenzó a buscar soluciones para proteger al niño, alejando a Samuel de su padrastro. Ana cuenta que, durante un corto período, cerró con llave la puerta de la habitación

de sus hijos para evitar el acceso de Robson durante la noche. Pero dejó de mantener la puerta cerrada porque se dio cuenta de que sus hijos estaban agitados e inseguros.

Dijo que estaba más atenta al comportamiento de Samuel cuando estaba cerca de Robson en un intento de identificar algo inusual o amenazador. Ana también dijo que decidió destetar a su hijo menor para que ya no tuviera que dormir con la pareja. También se observó que Ana comenzó progresivamente a mencionar las preocupaciones por sus hijos, a mantener actitudes de cuidado más consistentes y a hacer pequeños cambios en la forma en que se relacionaba con Samuel, haciéndose más cercana y afectiva, reconociendo sus cualidades y la importancia de su presencia en su vida. También se observaron cambios en la forma en que Ana actuaba en relación con su lugar ante Robson, buscando formas de generar sus propios ingresos mediante la venta de productos alimenticios fabricados por ella en un intento de reducir el grado de su dependencia financiera.

Al mismo tiempo, Samuel se mostró gradualmente más confiado y dispuesto a quedar lejos de su madre. Esta condición también pareció manifestarse en los cambios en las actividades realizadas: inicialmente, sus bromas se dedicaban casi enteramente a la producción de dibujos repetitivos y poco creativos, generalmente compuestos de círculos coloridos que llenaban casi toda la hoja, de manera informe. Estas producciones, aunque muy parecidas entre sí, eran realizadas con un cuidado caprichoso, lo que las daba una belleza y armonía significativas.

Samuel solía ofrecer estas producciones a su madre como un regalo, pero el desinterés de la madre terminó por llevar a Samuel a dejar los dibujos con la pasante que lo atendía, para que ella pudiera guardarlos. Con el paso del tiempo, se observó que Samuel comenzó a arriesgarse a producir dibujos con nuevos contenidos, haciéndolos más espontáneos y enriquecidos por la creatividad. Durante este mismo período, cuando Samuel decidía ofrecer uno de estos dibujos a su madre, ella los recibía con más entusiasmo. Samuel también comenzó a utilizar el espacio de la atención para construir juguetes en cartón, inicialmente para dar a sus hermanos y luego para complacerse a sí mismo, además de enunciar una serie de ideas, relacionadas con las actividades que quería realizar, que podrían ser llevadas a cabo junto con la pasante.

Es interesante notar que Samuel demostraba percibir la preocupación de Ana por la situación financiera de la familia, ya que intentaba ayudarla a producir y vender pasteles, así como a fabricar celulares de cartón que deseaba vender a otros niños en la escuela, para luego comprar cosas que a él y a sus hermanos les gustaría comer. Con el tiempo, Ana comenzó a intervenir cuando reconoció que Samuel estaba tratando de realizar actividades que excedían sus capacidades como niño de siete años. Se observó que Ana trataba de explicar a su hijo que algunas tareas aún no podían ser llevadas a cabo por él, o solo, lo que parecía indicar una extensión de la condición de Ana para ofrecer cuidados y asumir su lugar y su papel de madre.

DISCUSIÓN

El análisis de los registros de las atenciones multiprofesionales y psicológicas llevadas a cabo con Ana y Samuel comprender mejor la complejidad involucrada en la confrontación de la violencia sexual contra niños. La violencia no se limitó al evento reportado, sino que parecía estar entrelazada en las historias de vida del niño, la madre y las formas en que se constituían y organizaban sus relaciones sociales. Así, su enfrentamiento implicó acciones dirigidas al niño víctima, pero también a la madre, además de exigir reflexiones sobre el contexto social en el que se insertaba la familia.

Fue posible aprehender un camino de desamparo y falta de credibilidad en el ámbito doméstico, vivido desde la infancia de Ana, que puede haber implicado dificultades para la constitución de sí misma como persona integrada^{11,13,14}. En este sentido, se refleja aquí lo mucho que Ana experimentó momentos de intensificación de los estados de dependencia, especialmente en su infancia y adolescencia, necesitando nuevamente cuidados de un entorno receptivo y de apoyo, que parece no haber permanecido a su disposición de manera constante.

De esta manera, puede pensarse que sus experiencias personales en relación con la exposición a la violencia sexual y la forma en que recibió atención en su infancia/adolescencia pueden haber contribuido a que el reconocimiento de los signos que ofrece Samuel fuera un productor de angustia y la llevaron a revivir situaciones traumáticas. Esa reflexión se basa en el reconocimiento de que Anna también sufrió las consecuencias perjudiciales de la exposición a la violencia y la ausencia de una atención que respondiera a sus necesidades, lo que acarrearía deficiencias que podían perjudicar su proceso de desarrollo, especialmente en relación con la capacidad de examinar y evaluar los acontecimientos y de asumir posiciones de confrontación cuando se enfrentaba a situaciones de ataque intenso contra la persona¹⁶. Además, la invalidación de sus experiencias por parte de su madre parece haber impuesto a Ana la condición de sumisión a un *Otro* como una posible forma de garantizar su supervivencia material y psíquica.

Así, Ana no parecía haber contado con suficientes oportunidades de atención que favorecieran el reconocimiento y la apropiación de aspectos relacionales que informaran las dimensiones de respeto y dignidad propias de la condición humana, facilitando la inserción en relaciones más objetificantes y abusivas. Las dimensiones de respeto, valor y dignidad humana son elementos fundamentales que se afirman en el proceso de constitución de la persona a partir de las experiencias en las relaciones de cuidado^{13,14}, participando directamente en la consolidación de la capacidad de cuidarse y protegerse a sí mismo y, posteriormente, de cuidarse y proteger al otro. La experiencia de Ana en relaciones abusivas con sus parejas ha podido favorecer la intensificación de una dinámica relacional de objetificación y sumisión, fortaleciendo la naturalización de comportamientos abusivos/violentos. También se señala que Ana es una mujer responsable del cuidado de tres niños, dos de los cuales tienen una gran demanda de atención, comprometiendo sus posibilidades de lograr la independencia financiera de Robson y, por lo tanto, un protagonismo social.

En este contexto, se puede pensar en cómo Ana se enfrenta a una tarea sumamente difícil para constituirse como madre, entendida como una figura de referencia para el cuidado y la protección de sus hijos, ya que todavía puede presentar necesidades relacionadas con la constitución de sí misma como persona, dotada de valor y merecedora de respeto. Esta perspectiva hace hincapié en el entendimiento de que Ana tiene vulnerabilidades que deben ser consideradas cuando se piensa en el contexto de la protección de Samuel. En este sentido, se ha observado que las acciones de atención psicológica emprendidas se han organizado para proporcionar un espacio coherente para el examen conjunto de las dificultades presentadas por Ana.

Esta organización pareció favorecer la oferta de cuidados a la madre, que promovieron transformaciones en su forma de percibir los eventos y de involucrarse en acciones de protección. Aunque hasta el final del seguimiento psicológico Ana expresaba sus dudas sobre la sospecha de que se produjera violencia sexual contra Samuel, se observó el cambio en la relación entre madre e hijo, se caracterizando más por acciones afectivas y de cuidado. En el curso de la atención, los diálogos mantenidos con Ana, que consideraban la violencia como una posibilidad, parecen haber favorecido el despertar de una preocupación atenta y un mayor afecto, vivido en la relación entre Ana y Samuel, contando con una mayor proximidad entre ambos y compuesta por afectos más positivos, incluyendo el intercambio de cariños y elogios.

Se destaca el carácter dialógico de esta perspectiva de atención, buscando la creación de nuevas formas de percibir y abordar las situaciones vividas de acuerdo con las directrices nacionales para enfrentar la violencia y los derechos de los niños y adolescentes⁹. Así pues, las reflexiones sobre la función materna y las formas de sustentarla frente a las adversidades y amenazas presentes, así como las reflexiones sobre las necesidades no satisfechas que Ana ha experimentado a lo largo de su vida y las consecuencias/sufrimientos ocasionados podrían presentarse como una apertura para un esfuerzo conjunto dirigido al desarrollo del cuidado de sus hijos.

También se entiende que las iniciativas presentadas por Ana para proteger a Samuel y a los demás hijos fueron creadas y ampliadas. Se pudo observar que Ana, a partir de sus interacciones con los profesionales de la clínica ambulatoria, se fue poniendo cada vez más alerta, tratando de construir una relación de apoyo y respaldo poco conocida a través de sus experiencias personales. Este movimiento también requiere una mirada atenta por parte de los profesionales de la salud, centradas no sólo en la indicación de los fracasos, sino en ayudar a afrontar los retos que conlleva la maternidad, constituyendo un entorno que puede apoyar el descubrimiento/conquista de capacidades de cuidado.

Según Winnicott^{13,14}, la madre también necesita que su entorno inmediato, en este caso principalmente los profesionales de la red de protección, le brinde el soporte suficiente para que pueda constituir un entorno de atención coherente y receptivo para sus hijos. No se pretende sugerir que la posible ocurrencia de violencia, en el caso aquí descrita, es una consecuencia única de los fallos maternos, sino destacar la complejidad que implica esta ocurrencia. Esta complejidad parece tener sus raíces en la historia de una madre, que también fue víctima de negligencias y que actualmente trata de encontrar y desarrollar recursos de supervivencia para ella y sus hijos, y en la historia del niño, que se enfrenta a la necesidad de hacer frente a situaciones adversas en el contexto familiar, participando también en el movimiento de búsqueda que experimenta la madre.

A lo largo de su seguimiento psicológico, Ana pudo ser más consciente de sus propias experiencias y de cómo se vio expuesta a lo largo de su vida a diversas situaciones de violencia. El encuentro de una resonancia, en el espacio terapéutico, puede haber ayudado a Ana a abrirse progresivamente al reconocimiento de que algo puede haberle ocurrido realmente a Samuel.

En el trabajo realizado en la clínica ambulatoria se reconocieron los riesgos presentes en esas situaciones y, en lo que respecta a las acciones psicológicas, esos riesgos se examinaron constantemente y se subrayó la necesidad de proteger a los niños. Además, se ofrecieron directrices y se hicieron remisiones para alentar la participación de otros organismos de protección de los derechos del niño a fin de reforzar su garantía.

En cuanto a Samuel, es comprensible que la vinculación a un servicio de atención psicológica, junto con su madre, favoreció el logro de una mayor confianza en el entorno y en su propia madre, manifestada por la separación menos ansiosa y la mayor posibilidad de ocupar creativamente los espacios. Se considera que la coherencia de la organización y la periodicidad de la atención, la presencia de la pasante y los esfuerzos de Ana por traer a Samuel podrían contribuir a la percepción de la potencial estabilidad del entorno, que también incluía a Ana.

El aumento de la confianza de Samuel y su mayor apertura a la explotación de los recursos ofrecidos en las atenciones puede considerarse como la reanudación de un proceso de desarrollo en una condición de mayor seguridad y consistencia. Al mismo tiempo, Samuel pareció revelar, a través de su progresiva vinculación al proceso de atención y su crecimiento en relación con la diversidad de actividades realizadas, posibles recursos personales que podrían desarrollarse más con la disponibilidad de condiciones favorables.

Es posible pensar en cómo Samuel expresaba su necesidad de encontrar su lugar como hijo, donde pudiera ser acogido, reconocido y apoyado. Se consideró que esa necesidad, sumada a la impotencia, la inestabilidad del entorno y las ambigüedades en relación con los sentimientos alimentados por sus familiares, podía favorecer la presentación de actitudes compensatorias y la sumisión a un entorno potencialmente invasivo. Esa condición, entendida como vulnerabilidad, puede contribuir a la hipertrofia de ciertos aspectos psíquicos y al desarrollo de relaciones potencialmente abusivas, como forma de sobrevivir psíquicamente y asegurar el mantenimiento de relaciones afectivas significativas¹⁶.

Tal hipertrofia parecía manifestarse inicialmente a través de la asunción de una postura excesivamente independiente en las atenciones. Con el paso del tiempo, Samuel fue capaz de aceptar más naturalmente su condición de dependencia y de mostrarse receptivo a la ayuda del otro, colocándose en una posición más correspondiente a la de la infancia. Sin embargo, se

destaca que este cambio de Samuel fue acompañado por cambios en el posicionamiento de Ana, que la llevaron a asumir una postura de mayor manejo y cuidado de los hijos, dando mayor consistencia y confianza. Se considera que la sincronización de esos cambios es pertinente para el proceso de protección de los niños.

El recorrido de Samuel permitió comprender las experiencias vividas en las atenciones que representaron la posibilidad de posicionarse gradualmente con mayor espontaneidad y confianza, expresando deseos y contando con el apoyo de personas que lo ayudarían a realizarse. Se puede pensar que Samuel vivió un proceso de nacimiento como niño/hijo, entendiendo que tener un espacio para sí mismo representaba un derecho que tenía como persona. En este espacio, Samuel pudo gradualmente reconocer y ejercer su libertad, creatividad y esperanza.

CONCLUSIÓN

El caso reportado aquí permitió vislumbrar la importancia de la relación entre madre e hijo para enfrentar la violencia que se sospecha/sufre el niño. Esta relación estuvo marcada por aspectos experimentados a lo largo de la historia de la madre, que constituyeron vulnerabilidades que ella llevaba consigo, y que resultaron potencialmente perjudiciales para su constitución como una figura materna suficientemente buena. Esta condición pareció implicar desafíos para el desarrollo emocional del niño e intensificar su exposición a los riesgos, amplificadas por las dificultades maternas para llevar a cabo acciones de protección.

La necesidad y la pertinencia del seguimiento psicológico, como parte del apoyo presente en la red de protección de los derechos del niño, se pone de relieve en casos como el que aquí se describe, en la medida en que este recurso de atención contribuye a la recuperación de las posibilidades de desarrollo, a fin de alentar a ambos a experimentar las funciones de madre e hijo. Es a partir de este cuidado que se ha podido pensar en una transformación y fortalecimiento de la relación entre madre e hijo y, en consecuencia, un mayor poder de protección del niño.

Destacase que es imposible generalizar los hallazgos, ya que se trata de un estudio de caso. Sin embargo, las reflexiones que aquí se ofrecen pueden señalar la importancia de llevar a cabo investigaciones que traten de aumentar la comprensión de los aspectos de las relaciones de cuidado y la exposición a la violencia, a fin de contribuir al debate sobre la cuestión de la violencia sexual contra los niños y adolescentes y su desarrollo transgeneracional.

REFERENCIAS

1. Dias EO, Winnicott DW. A teoria do amadurecimento de DW Winnicott. Rio de Janeiro: Imago; 2003. 384p.
2. Winnicott DW. Natureza humana. Rio de Janeiro: Imago; 1990. 224p
3. Duran Gutierrez DM, Castro EHB, Pontes KDDS. Vínculos mãe-filho: reflexões históricas e conceituais à luz da psicanálise e da transmissão psíquica entre gerações. Rev NUFEN [Internet]. 2011 [citado en 18 oct 2018]; 3(2):3-24. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rnufen/v3n2/a02.pdf>
4. Winnicott DW. Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas. Rio de Janeiro: Imago; 2000. 456p.
5. Matias DP. Abuso sexual e sociometria: um estudo dos vínculos afetivos em famílias incestuosas. Psicol Estud. [Internet]. 2006 [citado en 25 jul 2018]; 11(2):295-304. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-73722006000200008>
6. Krindges CA, Macedo DM, Habigzang LF. Abuso sexual na infância e suas repercussões na satisfação sexual na idade adulta de mulheres vítimas. Contextos Clínic. [Internet]. 2016 [citado en 13 mar 2020]; 9(1):60-71. DOI: <http://dx.doi.org/10.4013/ctc.2016.91.05>
7. Veloso MMX, Magalhães CMC, Cabral IR. Identificação e notificação de violência contra crianças e adolescentes: limites e possibilidades de atuação de profissionais de saúde.

- Mudanças [Internet]. 2017 [citado em 25 jul 2020]; 25(1):1-8. DOI: <https://doi.org/10.15603/2176-1019/mud.v25n1p1-8>
8. Von Hohendorff J, Patias ND. Violência sexual contra crianças e adolescentes: identificação, consequências e indicações de manejo. Barbarói [Internet]. 2017 [citado em 25 jul 2020]; 49:239-57. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/9474/6913>. DOI: <http://dx.doi.org/10.17058/barbaroi.v0i49.9474>
9. Presidência da República (Brasil). Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990 e legislação correlata. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências [Internet]. Brasília, DF: Casa Civil; 1990 [citado em 25 jul 2020]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm#art266
10. Santos MJ, Mascarenhas MDM, Rodrigues MTP, Monteiro RA. Caracterização da violência sexual contra crianças e adolescentes na escola-Brasil, 2010-2014. Epidemiol Serv Saúde [Internet]. 2018 [citado em 25 jul 2020]; 27:e2017059. DOI: <https://doi.org/10.5123/s1679-49742018000200010>
11. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde (Br). Bol Epidemiol. [Internet]. 2018 [citado em 20 dic 2018]; 49(27):3-7. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/junho/25/2018-024.pdf>
12. Araujo MDF. Violência e abuso sexual na família. Psicol Estud. [Internet]. 2002 [citado em 13 mar 2020]; 7(2):3-11. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-73722002000200002>
13. Avoglia HRC, Garcia VP, Frizon VC. Violência sexual: as marcas na representação da imagem corporal da criança vitimizada. Bol Psicol. [Internet]. 2015 [citado em 30 ene 2020]; 65(142):29-43. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bolpsi/v65n142/v65n142a04.pdf>
14. Dias BGS. Violência doméstica sexual contra crianças e adolescentes em Uberaba – MG. [monografia]. Uberaba, MG: Universidade Federal do Triângulo Mineiro; 2017. 78p.
15. Turato ER. Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa. Petrópolis: Vozes; 2003. 685p.
16. Sanches, C. O atendimento psicoterapêutico em situação de violência sexual contra crianças. In: Sanches C, Ferrari DCA, Miyahara RP. A violação de direitos de crianças e adolescentes: perspectivas de enfrentamento. São Paulo: Summus; 2014, p. 75-98.

CONTRIBUCIONES

Lara Dias Couto contribuyó en la concepción, recogida y análisis de los datos y, la redacción. **Karin Aparecida Casarini** participó en la concepción, redacción y revisión.

Como citar este artículo (Vancouver)

Couto LD, Casarini KA. Reflexiones acerca de la relación madre-hijo en un contexto de violencia sexual infantil intrafamiliar: un estudio de caso. REFACS [Internet]. 2021 [citado en *insertar el día, mes y año de acceso*]; 9(1):169-179. Disponible en: *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.

Como citar este artículo (ABNT)

COUTO, L. D.; CASARINI, K. A. Reflexiones acerca de la relación madre-hijo en un contexto de violencia sexual infantil intrafamiliar: un estudio de caso. REFACS, Uberaba, MG, v. 9, n. 1, p. 169-179, 2021. Disponible en: *insertar el link de acceso*. Acceso en: *insertar el día, mes y año de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.

Como citar este artículo (APA)

Couto, L.D., & Casarini, K.A. (2021). Reflexiones acerca de la relación madre-hijo en un contexto de violencia sexual infantil intrafamiliar: un estudio de caso. REFACS, 9(1), 169-179. Recuperado en: *insertar el día, mes y año de acceso de insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.