








ARTÍCULO ORIGINAL

El entrelazado entre el presente y el pasado: relatos de mujeres sobre violencia*

HIGHLIGHTS

1. Las mujeres experimentan múltiples formas de violencia.
2. La violencia, cuando está presente, se reproduce en el contexto familiar.
3. El ciclo violento genera impactos físicos, emocionales y sociales.
4. La vivencia de la violencia deja marcas profundas y permanentes.

Sonia Silva Marcon¹ 
Mariana Enumo Balestre¹ 
Maria Eduarda Pascoaloto da Silva¹ 
Vitoria Vasconcelos Logullo¹ 
Ana Flávia da Silva Izepato¹ 
Rayane Freitas da Costa² 
Eloah Boska Mantovani¹ 

RESUMEN

Objetivo: Aprender cómo las mujeres en situación de violencia perciben las implicaciones de este contexto en sus vidas. **Método:** Investigación cualitativa que utilizó como referente teórico-metodológico el Interaccionismo Simbólico y la Teoría Fundamentada en los Datos, vertiente constructivista. Los datos fueron recolectados entre marzo y noviembre de 2021, mediante entrevistas con 23 mujeres ubicadas en grupos en la red social Facebook®. **Resultados:** Los resultados muestran las múltiples expresiones de la violencia doméstica (agresiones físicas, psicológicas, restricción de la libertad) y la repetición de patrones de comportamiento ya experimentados en la infancia, que muchas veces justifican prácticas violentas en la vida adulta. **Consideraciones Finales:** Para muchas mujeres, vivir en un contexto de violencia doméstica por parte de la pareja es una reproducción de lo que ya experimentaron en la familia de origen. A pesar de haber logrado salir del ciclo de la violencia, las víctimas viven, día tras día, las repercusiones de esta experiencia, expresadas por sentimientos de miedo, angustia, además de enfermedades de carácter físico y mental.

DESCRIPTORES: Teoría Fundamentada; Acontecimientos que Cambian la Vida; Violencia Doméstica; Relaciones Familiares; Salud de la Mujer.

CÓMO REFERIRSE A ESTE ARTÍCULO:

Marcon SS, Balestre ME, da Silva MEP, Logullo VV, Izepato AFS, da Costa RF, et al. The intertwining of the present and the past: accounts of women about violence. Cogitare Enferm [Internet]. 2025 [cited "insert year, month and day"];30:e100994es. Available from: <https://doi.org/10.1590/ce.v30i0.100994es>

¹Universidade Estadual de Maringá, Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Maringá, PR, Brasil.

²Universidade Estadual de Maringá, Departamento de Enfermagem, Maringá, PR, Brasil.

INTRODUCCIÓN

La violencia doméstica (VD) se considera un fenómeno de alta complejidad, no solo por las múltiples formas de su expresión, sino también por su elevada prevalencia y diversidad de factores asociados a su ocurrencia¹. Aunque personas de cualquier edad pueden encontrarse en situación de VD, las mujeres son señaladas en todo el mundo como las víctimas más frecuentes. Impactos físicos, emocionales, sociales y económicos son identificados en la vida de miles de mujeres alrededor del mundo¹.

En Brasil, desde la promulgación de la Ley Maria da Penha en 2006, la VD y familiar contra la mujer engloba cinco tipos distintos de violencia, de forma aislada o asociada: física, psicológica, sexual, patrimonial y moral². La violencia por pareja íntima, por ejemplo, afecta a cerca del 47,2 % de las mujeres a lo largo de su vida, siendo la violencia psicológica la más prevalente (51,5 %), seguida de la física (20,2 %), sexual (11,5 %) y económica (9,8 %), pudiendo ocurrir de forma aislada o en ciclos prolongados³.

En las Américas, una de cada tres mujeres y niñas entre 15 y 49 años sufre violencia física y/o sexual a lo largo de su vida. La violencia sexual, en especial, es un grave problema de salud pública, con impactos físicos, mentales y reproductivos duraderos, como un mayor riesgo de infecciones de transmisión sexual, como el VIH, que pueden persistir incluso después de que cesen los abusos⁴.

Un estudio realizado en una muestra de 1042 mujeres residentes en 126 municipios de diferentes tamaños poblacionales, distribuidos en las cinco regiones de Brasil, reveló que el 24,4% de ellas informaron haber sufrido algún tipo de violencia en el período anterior a la entrevista. La mayor incidencia se dio entre jóvenes de 16 a 24 años (35,2%), seguida por mujeres de 25 a 34 años (28,6%) y, en menor proporción, entre aquellas de 60 años o más (14,1%). En el 72,8% de los casos, el agresor era la pareja⁵. Este tipo de violencia fue responsable de la pérdida de 175 mil DALYs (Años de Vida Ajustados por Discapacidad) y más de 80 mil años potenciales de vida perdidos, confirmando su impacto crónico y discapacitante en la salud de las brasileñas⁶.

La violencia de género contra la mujer está arraigada en construcciones sociales de género que perpetúan relaciones desiguales de poder. En sociedades patriarcales, el hombre ocupa el papel de autoridad, mientras que la mujer es colocada en una posición de sumisión, especialmente en el ámbito familiar⁷. Estas asimetrías sustentan la transmisión transgeneracional de la violencia, en la que las experiencias de agresión en la infancia influyen en comportamientos en la vida adulta, tanto en víctimas como en agresores⁸.

Ante la complejidad y las múltiples consecuencias de la violencia de género, es fundamental comprender los factores que contribuyen a la inserción y mantenimiento en este ciclo⁹, considerando sobre todo la perspectiva de las propias mujeres. Así, teniendo en cuenta que los significados atribuidos a este contexto son dinámicos y pueden ser modificados, dependiendo de las interacciones y reflexiones desarrolladas a lo largo de la vida, el objetivo de este estudio fue comprender cómo las mujeres en situación de violencia perciben las implicaciones de este contexto en sus vidas.

MÉTODO

Estudio explicativo, de naturaleza cualitativa, que utilizó como marco teórico metodológico el Interaccionismo Simbólico (IS)¹⁰ y la Teoría Fundamentada en los Datos

(TFD), vertiente constructivista¹¹. El IS tiene como supuesto que el comportamiento humano se moldea a partir de los significados atribuidos a las experiencias y las interacciones sociales. Así, la acción individual se ve como producto de un proceso continuo de interpretación y resignificación de sus experiencias, relaciones y objetos¹⁰. La TFD, por su parte, tiene como propósito generar una teoría sustantiva a partir del análisis comparativo de datos recolectados con personas que tienen experiencias relevantes sobre el fenómeno investigado¹¹. Los criterios del *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* – COREQ fueron utilizados para guiar la elaboración del informe de investigación.

Los datos fueron recolectados de forma remota, durante el año 2021, cuando la recolección de datos de forma presencial, debido al período pandémico, aún representaba un desafío. Las participantes fueron mujeres con un mínimo de 18 años, que vivieron violencia de género por parte de su expareja y con acceso a internet, independientemente de la región de residencia. No se incluyeron mujeres que aún convivían con el agresor, debido a la posibilidad de que él estuviera en el hogar por el período pandémico, y aquellas que vivieron violencia episódica.

El primer contacto para solicitar participación en el estudio fue a través de una invitación insertada en grupos de apoyo a mujeres en situación de violencia, alojados en la red social Facebook®. Las mujeres que manifestaron interés en participar en el estudio fueron llamadas a través de un chat para una conversación, en la cual la investigadora explicó los objetivos de la investigación, cuestiones éticas, formas de participación y programación de día y hora de preferencia, y se proporcionó un contacto telefónico para contacto a través de WhatsApp®.

La cuestión inicial que guió las entrevistas fue: ¿Cómo significas tus relaciones familiares en el contexto de la VD vivida? Otras cuestiones fueron insertadas conforme al desarrollo de las entrevistas, con una duración media de 85 minutos. Fueron grabadas tras consentimiento y transcritas en su totalidad. Todas las entrevistas fueron conducidas por la misma investigadora (enfermera y doctoranda con experiencia en recolección cualitativa), que no tenía ningún tipo de relación con las participantes.

Considerando los principios de la TFD, las participantes integraron cuatro grupos muestrales. El primer grupo muestral (GM) fue formado por siete mujeres que vivieron violencia doméstica (VD) sin hijos con el agresor. El análisis de los datos generó nuevas hipótesis que llevaron a la formación del segundo GM, compuesto por seis mujeres con hijos del agresor. Los datos evidenciaron que los hijos ocuparon un espacio esencial en el contexto vivido, llevando al tercer GM, formado por tres hijas de mujeres víctimas, incluyendo una víctima de feminicidio, que, al estar constantemente expuestas a la violencia, presentan marcas profundas similares a las de las madres. Así, el cuarto GM fue compuesto por siete mujeres que, además de vivir VD en la vida adulta, también sufrieron violencia en la infancia, permitiendo una profundización de esta perspectiva.

Tras la transcripción integral de las entrevistas, se realizó la codificación y categorización de los datos según la vertiente constructivista de la TFD, que comprende dos etapas jerárquicas: codificación inicial y codificación focalizada. En la codificación inicial, el investigador se familiariza con los datos a nivel granular, codificando palabras, líneas o segmentos para captar la realidad vivida por los participantes. La codificación focalizada identifica los códigos más significativos o frecuentes, agrupándolos para una comprensión analítica más profunda¹⁰. Durante el análisis comparativo, se elaboraron memorandos y diagramas, que representan reflexiones del investigador y contribuyen a ilustrar ideas y códigos que ayudan en el desarrollo de la teoría.

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la institución firmante (Dictamen n° 4.426.287) y todas las participantes firmaron el Formulario de Consentimiento Libre e Informado de forma online. Para asegurar el anonimato, están identificadas con nombres ficticios, seguidos de la indicación de la edad.

RESULTADOS

Las 23 participantes del estudio tenían entre 21 y 61 años, siendo 13 católicas, nueve evangélicas y una espiritista. Seis tenían educación primaria, nueve educación secundaria, seis educación superior y dos solo sabían leer y escribir. Ninguna de las participantes permanecía con el autor de la VD, siendo que tres estaban en una nueva relación. La mayoría tenía ingresos familiares inferiores a dos salarios mínimos, aunque 16 ejercían actividad remunerada.

Del análisis de los datos emergieron dos categorías que se describirán a continuación.

Vivenciando las múltiples expresiones de la violencia doméstica

Recuerdos de las violencias perpetradas por padres y compañeros, incluyendo agresiones físicas, psicológicas, control sobre la vida y restricción de la libertad, fueron rescatados.

Era privada de todo; no podía hablar con nadie, con mi madre, con mis hijos; él no dejaba tener redes sociales. Estuve prácticamente encerrada dentro del camión; bajaba cuando era extremadamente necesario. Hasta hacer pipí tenía que hacer allí dentro; era mucho, fuera de la agresión física. (Sonia, 31 años)

Allí no tenía ningún familiar, solo él, que se creía con el derecho de mantenerme encerrada en casa. Si decía que me iba, amenazaba con que mataría a mi madre y me mataría a mí... rasgaba mis documentos, no permitía que tuviera dinero para ser su rehén. (Ilair, 33 años)

¿Los caballos no usan esas cosas para mirar solo hacia adelante...? cuando estaba con él, tenía que hacer eso. Después de la agresión, siempre que me veía toda ensangrentada, herida, él quería sexo. Creía que era normal y casi siempre forzaba. Tenía videos míos, fotos, nudes, esas cosas, y terminó publicando en sus estados; después, me amenazó que, si no volvía, acabaría con mi vida. (Gabrielle, 32 años)

Dentro de esta trama conflictiva, los agresores utilizaban un lenguaje degradante y ofensivo, comprometiendo la imagen corporal y la autoestima, volviéndolas cada vez más dependientes.

El primer punto fue destruir mi autoestima, luego se ponía como la única persona que me amaba, ahí me maltrataba. Ellos ponen en nuestra cabeza que nadie nos quiere, que la familia no ama, que los amigos nos han abandonado. Me humillaba como mujer todo el tiempo y decía que era el único capaz de estar allí conmigo. (Vanuza, 47 años)

Él me hizo, durante mucho tiempo, creer que realmente no era nada; perdí mi dignidad de mujer. (Gabrielle, 32 años)

Ellas viven un proceso de despersonalización, en el cual el agresor busca sustraer la identidad y las características que las hacen seres únicos. Así, los gestos y modos propios de ser van siendo paulatinamente anulados.

Si alguien contaba un chiste y yo me reía, era motivo de golpiza, tenía que ponerme seria y tener cuidado con lo que le decía, no podía hacer nada. (Gabrielle, 32 años)

Ya no hacía más nada de lo que YO quería, él me anuló completamente, perdí mi identidad, no sabía más quién era, mi color favorito, mi comida favorita. (Fatima, 32 años)

Él decía que me sentara derecha, incluso en el baño... no podía cruzar las piernas. Todo tenía que ser a su manera: bañarse a la hora que él quería. (Veronice, 43 años)

Y algunas atribuyen los comportamientos abusivos a la historia de violencia vivida en la infancia.

Su padre era muy violento; le pegaba a su madre... (Maria, 36 años)

Él nunca fue un hombre cariñoso, siempre fue una persona brusca, estúpida, heredó eso de su padre, fue un niño que también sufrió mucha violencia. El padre era agresivo, pegaba mucho... Llegaba a casa alcoholizado. (Wanderleia, 39 años)

Creo que fue por la crianza que tuvo; fue criado en un hogar abusivo. El padre hacía eso; el abuelo lo había hecho... Entonces pensaba que esto era correcto. (Ilair, 33 años)

Las mujeres creen que la dificultad para establecer relaciones saludables en la vida adulta es consecuencia de la violencia experimentada en la infancia – sienten la necesidad de causar dolor y sufrimiento a otras personas.

Él odiaba a su madre y trató de matarla varias veces por haberlo abandonado. Tiene rabia contra las mujeres de todo el mundo; quiere vengarse. (Fátima, 32 años)

Lo mucho que él criticaba a su madre por ser golpeada por su padre, y reprodujo eso con las mujeres que pasaron por su vida. Aparte de las violencias físicas —tienen marcas en el cuerpo—, el padre la echó de casa y la madre no lo impidió. Entonces, no tiene amor por absolutamente nadie. (Ilair, 33 años)

El padre golpeaba a su madre; él fue haciendo lo mismo que hacía su padre. (Veronice, 43 años)

Las violencias perpetradas durante largos períodos hacen que las mujeres sean más vulnerables y sin condiciones de enfrentarse, además de llevar a la dependencia emocional y a la culpabilización por el contexto vivido, lo que dificulta el abandono del ciclo violento.

Duele, es un dolor diferente. Es como si realmente me sintiera culpable. Él me metió en la cabeza que yo era responsable de eso y lo creí. (Mariana, 42 años)

Me sentía responsable de él. Sabía que era una dependencia emocional. Me sentía mal cuando estaba cerca, pero no podía salir de la relación. Parece que sentimos falta del sufrimiento, de estar cerca. (Ilair, 33 años)

Me enfermé emocionalmente, mucha dependencia. Llegó al punto de sentir culpa por las cosas que él hacía. No tenía fuerzas para decir que no. Me separaba y volvía. (Gabrielle, 32 años)

La forma en que él me trataba era de esclavitud emocional. Me volví totalmente esclava de la situación, por vergüenza, incluso por ser una mujer inteligente y no poder

salir de la relación. Es patológico, una enfermedad que te hace continuar en la relación abusiva. (Vanuza, 47 años)

Experimentar contextos de violencia por largos períodos lleva a la reproducción de roles, tanto de víctimas como de abusadores, por desaprender/desconocer otras formas de relacionarse con el otro.

Viviendo los reflejos profundos, graves y permanentes del contexto de violencia doméstica

Un cotidiano rodeado de abusos en diferentes etapas de la vida resulta en la construcción de significados arraigados en el imaginario, con reflejos en las decisiones sobre la vida.

Intenté muchas veces no reflejar la relación de mi padre y de mi madre en la mía, pero no había nada diferente, era igualito, hasta la forma de hablar, todas las cosas eran muy parecidas. Recuerdo que mi madre se sentaba y callaba, entonces pensaba que tenía que sentarme y callar. (Aline, 23 años)

Cuando era niña, me sentía en una prisión, en una casa violenta. Me sentí nuevamente, solo que ahora era adulta, podía salir, pero no podía. Entonces, creo que eso explica por qué toleraba, ya crecí en el infierno, es un infierno repetido. (Maria, 36 años)

Lo que viví en la vida adulta fue un gran reflejo de mi infancia, porque crecí en un hogar violento, mi padre golpeaba mucho a mi madre, le rompió todos los dientes. Yo decía que nunca iba a permitir que un hombre hiciera conmigo, que nunca aceptaría lo que mi madre aceptaba, y acabé viéndome en una relación igual (Gabrielle, 32 años)

La reproducción de un contexto ya vivido lleva a la naturalización y a influencias negativas. Las mujeres de cierto modo “desisten” de luchar y solo sobreviven.

El tiempo fue pasando y me fui acostumbrando a vivir así, a ser maltratada. Como viví todo lo que sucedió en la relación de mi madre, pensaba que todo el mundo era así, que eso era un modelo de relación. (Gabrielle, 32 años)

Nos acostumbramos, si él gritaba conmigo, si golpeaba las cosas, lo consideraba normal. (Claudia, 25 años)

Estaba aceptando, ¿sabes? Cuando él me violaba, no decía nada más, no le importaba, ya no tenía ni ganas de vivir. Sobrevivía ante esa situación, ya no me importaban las cosas. Nada más tenía sentido. Yo vegetaba, esa era la verdad. (Patricia, 44 años)

Las repercusiones no son solo las cicatrices en el cuerpo físico; también son las marcas emocionales, que no se pueden borrar fácilmente.

Tengo crisis de ansiedad muy profundas, de no poder respirar, de empezar a llorar, de tener el corazón muy acelerado. Llorar, no quiero estar sola, no puedo dormir. Tengo depresión crónica, ansiedad generalizada y TOC. (Mariana, 42 años)

Cuando hablo de él, mi cuerpo tiembla, no puedo tomar un vaso con una mano, porque la mitad del jugo se cae (Juliane, 42 años)

Tomo medicamentos para la ansiedad; quiero dejar la terapia, pero no sé si puedo. (Gabrielle, 32 años)

Es algo doloroso (lloro, mirada fija). Duele. Aún hoy, trato con un psicólogo. El dolor no está en la carne, está en el alma, por dentro y no te perdonas. La violencia significó para mí mi muerte interna. (Elenice, 54 años)

La falta de ánimo respecto a la vida, la ausencia de deseos, heridas, dolores y cicatrices visibles e invisibles están siempre presentes.

Pensaba en matarme. Una vez, intenté cortarme las muñecas, mi hijo vio y dijo "Mamá, si tú mueres, yo también me voy a matar". Después de eso, vi que necesitaba ayuda, tratarme, así que busqué a un psiquiatra. (Gabrielle, 32 años)

Te voy a mostrar cuánto medicamento tomo. No ha sido fácil enfrentar la vida hasta hoy. Intenté suicidarme varias veces para salir del sufrimiento. Estoy aquí porque es la voluntad de Dios. (Vilma, 55 años)

A pesar de la ruptura, el miedo a una posible aproximación del agresor es un sentimiento latente que intensifica el sufrimiento.

Tengo miedo de morir a manos de él, que venga de noche a prender fuego a la casa, pero nada puede comprar la felicidad que siento por haber logrado alejarme. (Vilma, 55 años)

Tengo un miedo terrible de ser una estadística más en el feminicidio. Es un miedo que me acecha todos los días, a veces estoy tranquila, porque él está detenido, pero sé que más temprano que tarde estará aquí de nuevo, así que eso acaba con mi psicológico. (Wanderleia, 39 años)

Los reflejos de una vida marcada por la violencia en diferentes momentos, tanto para los perpetradores como para las mujeres víctimas, se viven y reproducen en sus relaciones que, cuando se entrelazan, producen más sufrimiento. Los compañeros se reprodujeron como agresores, y las mujeres, como víctimas de las figuras masculinas representadas antes por los padres y, posteriormente, por el marido.

DISCUSIÓN

Las mujeres de este estudio relataron la vivencia de múltiples formas de violencia - física, psicológica, sexual, patrimonial y social - que impactaron profundamente su autoestima, identidad y percepción de sí mismas, volviéndolas inseguras, dependientes y desvalorizadas. Estas experiencias, mediadas por las interacciones cotidianas y los significados atribuidos al papel femenino internalizados por el machismo, expresados por el control de los compañeros, contribuyeron a la naturalización de la violencia, reforzando patrones de sumisión y dominación aprendidos desde la infancia.

A la luz del IS, se comprende que estos significados no son fijos, sino contruidos en las interacciones sociales y reforzados por los símbolos y prácticas cotidianas. Así, la violencia es interpretada por las mujeres no solo como un evento aislado, sino como parte de un repertorio de sentidos que orienta sus comportamientos y expectativas en las relaciones.

La desigualdad de género demuestra ser un factor determinante en el comportamiento tanto de las mujeres como de sus parejas. Mientras las mujeres fueron socializadas para la sumisión, los agresores, en general, reprodujeron patrones de dominación aprendidos en las familias de origen, lo que se conecta a la construcción social de género. En este sentido, los símbolos y prácticas transmitidos en los

contextos de interacción consolidan expectativas y significados de género que orientan comportamientos y, al mismo tiempo, imponen roles distintos para hombres y mujeres¹¹. La transmisión intergeneracional de la violencia, a través de la modelación conductual, refuerza la repetición de patrones familiares, en los cuales los niños aprenden a lidiar con conflictos al observar los comportamientos de los adultos¹²⁻¹³.

Las mujeres reportan patrones repetitivos de violencia en las actitudes de sus parejas y padres, además de reconocer que ciertos comportamientos maternos antes rechazados se incorporan como formas de autoprotección. Estos comportamientos reflejan la manera en que las mujeres interpretan y dan sentido a las experiencias de violencia, resignificándolas como estrategias de supervivencia, lo que evidencia cómo los significados son continuamente negociados en la cotidianidad y moldean las acciones individuales.

Después de abusos prolongados, muchas mujeres comienzan a tolerar agresiones como parte natural de la relación, lo que refuerza el carácter intergeneracional de la violencia y los obstáculos para romper este ciclo¹². Esta visión reduce el empoderamiento y perpetúa el ciclo de violencia. De manera similar, los hijos de padres violentos tienden a reproducir comportamientos abusivos en sus propias relaciones¹².

Una investigación realizada en São Paulo reveló que las mujeres que intentaban escapar de la violencia familiar a través de nuevas relaciones frecuentemente terminaban involucrándose con parejas que reproducían patrones agresivos similares a los vividos en la infancia. Al percibir esta repetición, muchas reconocieron que sus elecciones estaban condicionadas por experiencias familiares que moldearon sus expectativas afectivas¹⁴.

Infancias marcadas por agresiones, negligencia y violencia conyugal refuerzan la internalización de roles de género desiguales, donde el hombre ocupa una posición de autoridad y la mujer asume la responsabilidad por los cuidados domésticos¹⁵. En este contexto, los niños aprenden a naturalizar esta división, consolidando la centralidad masculina en la esfera pública. Las mujeres que vivieron violencia doméstica en la infancia, a pesar del deseo de romper con ese pasado, a menudo terminan involucrándose en relaciones aún más violentas, frustrando la expectativa de construir una familia idealizada y convirtiéndola en una nueva fuente de sufrimiento¹⁶⁻¹⁷. Esto ocurre porque la forma en que los niños interpretan y dan sentido a las interacciones violentas tiende a estructurar su visión del mundo y sus prácticas futuras, sosteniendo el ciclo.

La violencia doméstica repercute no solo en la vida de la mujer, sino también en los hijos y demás familiares, generando consecuencias emocionales y sociales. Un estudio de revisión sistemática reveló que los niños expuestos a violencia doméstica pueden desarrollar problemas psicológicos y conductuales, como caída en el rendimiento escolar, dificultades sociales, síntomas de depresión, trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) y reducción del coeficiente intelectual¹⁸. Además, sentimientos como miedo, inseguridad y tristeza son comunes entre los hijos, impactando su autoestima, confianza y aprendizaje. Estas experiencias no solo perpetúan desigualdades sociales desde la infancia, sino que también sobrepasan los límites del entorno familiar, alcanzando la esfera colectiva y afectando a las generaciones futuras¹⁹.

Sin embargo, aunque hay avances legales importantes frente a la violencia doméstica, como la Ley María da Penha en 2006² y la Política Nacional de Enfrentamiento a la Violencia Contra las Mujeres en 2011²⁰, la efectividad de las políticas públicas aún está limitada por fallas institucionales y barreras culturales. Esta política, mediante la integración de los sectores de salud, justicia, seguridad y trabajo, busca garantizar los derechos de las mujeres y la responsabilización de los agresores, de manera

complementaria a la Ley María da Penha y teniendo como foco la prevención y el combate a la violencia doméstica, además de la protección y asistencia a las mujeres. Sin embargo, la mera existencia de las leyes no es suficiente para romper el ciclo de la violencia; es necesario invertir en estrategias efectivas, como capacitación profesional, celeridad en los procesos y cambios socioculturales que garanticen atención integral a la mujer y su familia²¹⁻²².

Así, aunque la legislación represente un logro, su efectividad depende de prácticas intersectoriales y, pensando en el sector de la salud, de la actuación de los profesionales, que deben no solo atender las consecuencias de la violencia, sino también promover acciones preventivas, identificar riesgos y ofrecer apoyo integral y humanizado²⁰. Orientaciones internacionales, como la guía RESPECT Women, por ejemplo, proponen acciones a partir de siete ejes fundamentales: fortalecimiento de habilidades relacionales, empoderamiento femenino, garantía de servicios, reducción de la pobreza, creación de ambientes seguros, prevención de la violencia contra niños y adolescentes y transformación de normas de género²³.

Por lo tanto, el sector de la salud es estratégico, pero desafiante. Una investigación cualitativa realizada en el Nordeste evidenció que la ausencia de acogida y empatía dificulta la atención, mientras que la escucha humanizada y la articulación entre servicios fortalecen a las mujeres y las animan a romper con la violencia²⁴.

Las interacciones profesionales y los significados atribuidos a la violencia influyen directamente en la calidad de la atención brindada. Los profesionales de la salud, cuando están debidamente capacitados, se convierten en piezas clave para la identificación de situaciones de violencia de género, además de representar para las mujeres un espacio de apoyo y cuidado, sobre todo cuando realizan derivaciones y orientaciones relacionadas con servicios de atención especializados. Además, la Atención Primaria en Salud (APS) puede ser estratégica para la creación y desarrollo de acciones para enfrentar y combatir la violencia de género²⁵.

Sin embargo, un estudio de revisión que buscó analizar cómo los profesionales de la salud se han calificado para actuar en la prevención y el enfrentamiento de la violencia contra la mujer en Brasil, concluyó que la formación tanto en la graduación como en el servicio es insuficiente, quedando la preparación profesional a la dependencia de iniciativas aisladas, dado que esta temática no es foco de discusión en las reuniones de equipo o capacitaciones de educación continua²⁶. La ausencia de calificación profesional limita la actuación del sector de la salud como un dispositivo importante de la red de enfrentamiento de este tipo de violencia. Esto porque compromete la detección de los casos, la atención y las derivaciones de las mujeres en situación de violencia hacia los demás servicios que componen esta red²⁶.

La promoción de la autonomía femenina debe ir más allá de la atención inmediata, alcanzando dimensiones educativas y socioculturales más amplias. Este proceso comienza en la infancia, en el ambiente familiar y educativo, a través de una socialización que estimula la comprensión crítica de los roles de género, desempeñando un papel fundamental en la desconstrucción de las desigualdades²⁷. Sin embargo, este tipo de socialización no estuvo presente en la vivencia de las mujeres de este estudio, que relataron experiencias tempranas de machismo, subordinación, desprotección y violencia.

Tales vivencias dejan marcas profundas en la salud mental, como baja autoestima, ansiedad, depresión, trastornos postraumáticos y intentos de suicidio, evidenciando la necesidad de inversión en cuidado integral y capacitación multiprofesional, incluyendo al agresor²⁸⁻²⁹. El enfrentamiento de la violencia de género exige estrategias articuladas

entre los servicios de salud, justicia, seguridad pública y asistencia social, además de incluir la temática en los currículos escolares, para desconstruir la naturalización de la violencia y la desigualdad de género^{21,28}.

Como posibles limitaciones del estudio, señalamos la imposibilidad de comparación entre los géneros, dado que se realizó solamente con mujeres. Aun así, sus hallazgos ofrecen soporte para futuras intervenciones y para el debate de la temática, principalmente en el escenario brasileño.

El IS permitió comprender que la violencia de género no se limita al acto en sí, sino que está atravesada por símbolos, lenguajes y significados atribuidos a las relaciones, que sostienen o desafían los roles sociales de género. El análisis del fenómeno a partir de esta lente evidencia cómo las interacciones moldean tanto la naturalización de la violencia como las posibilidades de ruptura del ciclo.

CONSIDERACIONES FINALES

Este estudio contribuye a la comprensión de las subjetividades que involucran el contexto de la violencia de género, evidenciando cómo las mujeres, a partir de sus memorias familiares, historias de vida e inserción social, aprenden, perciben y resignifican este fenómeno a lo largo del tiempo. Conocer estas concepciones permite analizar cómo la VD se naturaliza, basándose en las experiencias vividas y compartidas por las mujeres en diversos momentos y espacios, que producen y resignifican los significados de este contexto.

Las mujeres de este estudio se desarrollaron en un ambiente familiar machista y opresor y, sin conocer otras relaciones que no sean la sumisión, el rechazo y la violencia, fueron insertadas en nuevos contextos abusivos, donde predominaba el control masculino sobre ellas. Así, las implicaciones de vivir el contexto de VD para ellas involucraron un proceso de anulación de sus identidades y experiencias, además de la reproducción del ciclo de violencia observado en la familia de origen. A pesar de lograr abandonar el escenario de la violencia, viven, día tras día, las repercusiones de este contexto, expresadas por los sentimientos de miedo, angustia, además de enfermedades de carácter físico y mental.

Desde la perspectiva de quienes vivieron este contexto, es posible para los profesionales de la salud, educadores y formuladores de políticas públicas reflexionar sobre posibles estrategias para romper con la naturalización de la opresión femenina y con las desigualdades de género, además de pensar en acciones de prevención y promoción de la salud de las mujeres y sus familias. Además, se destaca la necesidad de que los profesionales del área de la salud sean sensibilizados sobre la violencia y sus contextos desde la formación.

REFERENCIAS

1. Brum RR, Pereira CS, Rodrigues DC, Santos FF. Transgeracionalidade e violência: um estudo com mulheres vítimas de relações conjugais violentas. *Psicol Pesqui* [Internet]. 2021 [cited 2025 Aug 12];15:1-28. Available from: <https://doi.org/10.34019/1982-1247.2021.v15.31206>
2. Brasil. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher[...] Diário Oficial da União, Brasília (DF). 2006. [cited 2025 Sept 25];143(151):1-4 Available from: <https://bibliotecadigital.mdh.gov.br/jspui/handle/192/6554?mode=full>

- 3 Wang Y, Fu Y, Ghazi P, Gao Q, Tian T, Kong F, et al. Prevalence of intimate partner violence against infertile women in low-income and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Glob Health* [Internet]. 2022 [cited 2025 Aug 12];10(6):e820-e830. Available from: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(22\)00098-5](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(22)00098-5)
4. Nações Unidas Brasil. (OMS). OMS: uma em cada 3 mulheres em todo o mundo sofre violência. OMS [Internet]. 2021 Mar 10 [cited 2025 Aug 12];Notícias:[about 6 screens]. Available from: <https://brasil.un.org/pt-br/115652-oms-uma-em-cada-3-mulheres-em-todo-o-mundo-sofre-viol%C3%Aancia>
5. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Visível e invisível: a vitimização de mulheres no Brasil [Internet]. 4. ed. São Paulo: FBSP; 2023.
6. de Vasconcelos NM, de Andrade FMD, Gomes CS, Pinto IV, Malta DC. Prevalence and factors associated with intimate partner violence against adult women in Brazil: national survey of health, 2019. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2021 [cited 2025 Aug 13];24(Suppl 2):e210020. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-549720210020.supl.2>
7. Viana DS, Costa MSM. A cultura do patriarcado no Brasil: da violência doméstica ao feminicídio. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação* [Internet]. 2024 [cited 2025 Aug 13];10(5):2829-47. Available from: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i5.13935>
8. Pinto MLC, Siqueira BMA, Saraiva DB, de Souza JC, de Melo MCB, Garcia MN. Um estudo sobre os possíveis aspectos associados à violência nos relacionamentos amorosos. *Rev. Psicol., Divers. Saúde* [Internet]. 2025 [cited 2025 Aug 17];14:e5899. Available from: <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3394rpsds.2025.e5899>
9. Lima CCOJ, Martins RD, Gomes NP, da Cruz MA, Gomes NR, da Silva KKA, et al. Intrafamily violence witnessed and experienced by school adolescents. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2022 [cited 2025 Aug 14];27:e87295. Available from: <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.87295>
10. Furlanetti MRR, de Barros NF. A construção da teoria fundamentada: guia prático para análise qualitativa. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2013 [cited 2025 Aug 14];18(1):283-4. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232013000100029>
11. Blumer H. Symbolic interactionism: perspective and method. Englewood Cliffs (NJ): Prentice Hall; 1969. 208 p.
12. Alves-Silva JD, Scorsolini-Comin F. Transmissão transgeracional de padrões conjugais e familiares: implicações para o cuidado em saúde. *Nova Perspect Sist* [Internet]. 2021 [cited 2025 Aug 14];30(70):77-92. Available from: <https://doi.org/10.38034/nps.v30i70.570>
13. Cortes LF, Arboit J, Gehlen RGS, Tassinari TT, Vieira LB, Padoin SMM, et al. Protection of women in situations of violence in the context of the covid-19 pandemic. *Ciênc Cuid Saúde* [Internet]. 2020 [cited 2022 Sep 11]; 19:e54847. Available from: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v19i0.54847>
14. Machado DF, Castanheira ERL, de Almeida MAS. Interseções entre socialização de gênero e violência contra a mulher por parceiro íntimo. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2021 [cited 2025 Aug 14];26: 26 (suppl 3):5003-12. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.3.02472020>
15. Liveri K, Dagla M, Sarantaki A, Orovou E, Antoniou E. Abuse of girls during childhood and its impacts on the health of their adult lives: a systematic review. *Cureus* [Internet]. 2023 [cited 2025 Aug 14];15(2):e34981. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36938260/>
16. de Magalhães JRF, Gomes NP, Estrela FM, da Silva AF, Carvalho MRS, Pereira Á, et al. Meanings of family dynamics by men who reproduced domestic violence . *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2021 [cited 2025 Aug 14];34:eAPE00803. Available from: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO00803>
17. Batista VC, Barreto MS, Gomes NP, Prado E, Padoin SMM, de Godoy FJ, et al. Unveiling family relationships based on the context of domestic violence: a Grounded Theory. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2023[cited 2025 Aug 19];57:e20230009. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0009en>

18. Doroudchi A, Zarenezhad M, Hosseinienezhad H, Malekpour A, Ehsaei Z, Kaboodkhani R, et al. Psychological complications of the children exposed to domestic violence: a systematic review. Egypt J Forensic Sci [Internet]. 2023 [cited 2025 Aug 19];13:26. Available from: <https://doi.org/10.1186/s41935-023-00343-4>
19. Santos JDFL, Gomes NP, da Cruz MA, Whitaker MCO, Mauricio MDALLD, da Silva KKA, et al. Psychological repercussions on children and adolescents after paternal estrangement due to conjugal violence: maternal narratives. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2023 [cited 2025 Aug 14];32:e20220343. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0343en>
20. Secretaria de Políticas para as Mulheres Presidência da República. Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as mulheres. Brasília: Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, 2011.
21. Barros EBS, Oliveira LL. Public policies for the protection of women victims of domestic violence: a victimological and criminal analysis under the brazilian reality. Lumen Virtus [Internet]. 2025 [cited 2025 Aug 16];16(47):4369–83. Available from: <https://doi.org/10.56238/levv16n47-103>
22. da Silva HB, Pinheiro CC, Valintim JEA, Félix JEN, de Lavor Filho TL. Impactos psicossociais da violência doméstica em crianças. Revista Encontros Científicos UniVS [Internet]. 2023 [cited 2025 Aug 16];5(1):23-25. Available from: <https://rec.univs.edu.br/index.php/rec/article/view/241>
23. World Health Organization (WHO). Violence against women. [Internet]. Geneva: WHO; 2024 Mar 25 [cited 2025 Aug 19]; [about 8 screens]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
24. Vilar LM, dos Santos SMP, Batista MLP, Silva JEL, Mariz SR, Noronha JAF. Violence Against women: possibilities and difficulties in the care network. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2025 [cited 2025 Aug 17];14(1):e202570. Available from: <https://doi.org/10.18554/reas.v14i1.8163>
25. Duarte APC, Costa MC, Viana GM, Abreu HFF, dos Reis PSP, Araújo AKL, et al. Violência doméstica contra a mulher: percepções da equipe de enfermagem. Enferm Foco [Internet]. 2024 [cited 2025 Aug 19];15:e-2024100. Available from: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2024.v15.e-2024100>
26. de Oliveira JC, Pires KA, Evangelista JG, dos Santos AP, Bevilacqua PD. Educational processes to combat violence against women in the health sector: an integrative review. Cien Saude Colet [Internet]. 2024 [cited 2025 Sep 02];29(9):e14782023. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024299.14782023>
27. Gibim APPG, Müller F. O que crianças pensam sobre família e relações de gênero? Zero-a-Seis [Internet]. 2018 [cited 2025 Sep 08];20(37):76–94. Available from: <https://doi.org/10.5007/1980-4512.2018v20n37p76>
28. de Oliveira ALX, de Abreu LDP. Domestic violence: a study with women attended at the psychosocial care center. Cadernos ESP [Internet]. 2022 [cited 2025 Aug 15];16(1):18-26. Available from: <https://doi.org/10.54620/cadesp.v16i1.543>
29. Batista VC, Marcon SS, de Arruda GO, Teston EF, Monteschio LVC, Godoy FJ, et al. Factors associated with conjugal violence practices in convicted women. Acta Paul Enferm [Internet]. 2020 [cited 2022 Jun 27];33:eAPE20190150. Available from: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AR01505>

The intertwining of the present and the past: accounts of women about violence***ABSTRACT**

Objective: To understand how women in situations of violence perceive the implications of this context in their lives. **Method:** Qualitative research that used Symbolic Interactionism and Grounded Theory as its theoretical-methodological framework, with a constructivist approach. Data were collected between March and November 2021, through interviews with 23 women located in groups on the social network Facebook®. **Results:** The results show the multiple expressions of domestic violence (physical, psychological assaults, restriction of freedom) and the repetition of behavioral patterns already experienced in childhood, which often justify violent practices in adulthood. **Final Considerations:** For many women, living in a context of domestic violence by a partner is a reproduction of what they have already experienced in their family of origin. Although they have managed to escape the cycle of violence, victims experience, day after day, the repercussions of this experience, expressed through feelings of fear, anguish, as well as physical and mental health issues. **DESCRIPTORS:** Grounded Theory; Life Change Events; Domestic Violence; Family Relations; Women's Health.

***Artículo extraído de la tesis doctoral:** "Significados atribuídos às relações familiares por mulheres em situação de violência doméstica", Universidade Estadual de Maringá, Maringá, PR, Brasil, 2022.

Recibido en: 25/08/2025

Aprobado en: 29/09/2025

Editor asociado: Dra. Luciana de Alcantara Nogueira

Autor correspondiente:

Sonia Silva Marcon

Universidade Estadual de Maringá

Avenida Colombo, 5790- Zona 7, Maringá, PR.

E-mail: soniasilva.marcon@gmail.com

Contribución de los autores:

Contribuciones sustanciales a la concepción o diseño del estudio; o la adquisición, análisis o interpretación de los datos del estudio -

Marcon SS. Elaboración y revisión crítica del contenido intelectual del estudio - **Marcon SS.** Responsable de todos los aspectos del estudio, asegurando las cuestiones de precisión o integridad de cualquier parte del estudio - **Marcon SS.** Actualización de contenido - **Balestre ME, da Silva MEP, Logullo VV, Izepato AFS, da Costa RF, Mantovani EB.** Todos los autores aprobaron la versión final del texto.

Conflicto de intereses:

Los autores no tienen conflictos de intereses que declarar.

Disponibilidad de datos:

Los autores declaran que los datos pueden disponerse bajo solicitud al autor correspondiente.

ISSN 2176-9133



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).