

Programa de Educación Tutorial Indígena Acciones en Salud en una universidad brasileña

Indígenas no Programa Educação Tutorial Ações em Saúde em uma universidade brasileira

Indigenous people in the Health Actions Tutorial Education Program at a Brazilian university

VANESSA CARNEIRO BORGES*

AMANDA VITÓRIA DA SILVA**

DENIS DELGADO DA SILVA***

VANUSA VIEIRA GOMES****

ISTEFANO SANTXIÊ DOS SANTOS*****

WILLIAN FERNANDES LUNA*****

El Programa de Educación Tutorial Indígena-Acciones en Salud se desarrolla desde 2010 en la Universidad Federal de São Carlos, Brasil, y busca formar agentes capaces de colaborar en la mejora de las condiciones de salud de los indígenas y en las comunidades populares. Por el grupo, han pasado varios indígenas desde su creación y algunos ya se graduaron y se encuentran trabajando profesionalmente en diferentes contextos. Este artículo presenta una investigación que busca dar seguimiento a los exintegrantes del grupo, en los primeros doce años de su existencia, y conocer sus experiencias actuales y el periodo en que fueron participantes. Se trata de un estudio con abordaje cuantitativo y cualitativo, y que utiliza encuesta documental, cuestionarios y entrevistas semiestructuradas. El grupo se conformó de 46 participantes, 39 de los cuales son exparticipantes, con una amplia gama de cursos de pregrado, regiones de Brasil y pueblos indígenas. Desarrollaron diversas actividades de investigación, docencia y extensión relacionadas con sus estudios y con su permanencia en la institución. Se advierten los impactos de la intervención en el grupo y la relación entre su participación y las prácticas profesionales actuales, incluso las que tienen que ver con la pandemia de la COVID-19.

Palabras clave:
pueblos indígenas, salud de poblaciones indígenas, política de educación superior, política pública, COVID-19

Recibido: 1 de julio de 2023 | **Aceptado para publicación:** 17 de enero de 2024 |

Publicado: 22 de enero de 2024

Como citar: Carneiro Borges, V., Vitória da Silva, A., Delgado da Silva, D., Vieira Gomes, V., Santxiê dos Santos, I. y Fernandes Luna, W. (2024). Programa de Educación Tutorial Indígena Acciones en Salud en una universidad brasileña. *Sinéctica, Revista Electrónica de Educación*, (62), e1598. [https://doi.org/10.31391/S2007-7033\(2024\)0062-005](https://doi.org/10.31391/S2007-7033(2024)0062-005)

O Programa Educação Tutorial Indígena –Ações em Saúde é desenvolvido desde 2010 na Universidade Federal de São Carlos, Brasil, e busca a formação de agentes capazes de colaborar na melhoria das condições da saúde indígena, nas comunidades populares e na valorização das práticas tradicionais de saúde indígena. Vários foram os indígenas que já passaram pelo grupo desde a sua criação. Também há parte dos egressos que já se graduou e estão atuando profissionalmente em contextos variados. Assim, neste artigo é apresentada uma pesquisa que buscou mapear os egressos do grupo, nos doze primeiros anos de sua existência, e conhecer suas experiências atuais e no período em que eram participantes. Este é um estudo de abordagem quantitativa, com uso de levantamento documental, questionários e entrevistas semiestruturadas. Foram 46 participantes do grupo, sendo 39 egressos, com grande diversidade de cursos de graduação, regiões do Brasil e povos indígenas. Desenvolveram atividades diversas em pesquisa, ensino e extensão, com interessantes relações com suas graduações e com a permanência na instituição. Percebeu-se os impactos de participação no grupo e relação de sua participação com as práticas profissionais cotidianas, inclusive relacionadas à pandemia COVID-19.

Palavras chave:
povos indígenas, saúde das populações indígenas, política de educação superior, ações afirmativas, COVID-19

The Indigenous Tutorial Education Program (PET)—Actions in Health has been developed since 2010 at the Federal University of São Carlos, Brazil, and seeks to train agents capable of collaborating in the improvement of indigenous health conditions and in popular communities. Several indigenous people have passed through the group since its creation. There are also some indigenous peoples who have already graduated and are present professionally in different contexts. Thus, this article presents research that sought to map the group's former members, in the first twelve years of its existence, and to know their current experiences and the period in which they were participants. This is a study with a quantitative and qualitative approach, using documental survey, sessions and semi-structured interviews. There were 46 participants in the group, 39 of whom were graduates, with a great diversity of self-employed courses, regions of Brazil and indigenous peoples. They developed several activities in research, teaching and extension, with interesting relationships with their graduations and with their permanence in the institution. The effects of participation in the group and the relationship between their participation and daily professional practices were noticed, including those related to the COVID-19 pandemic.

Keywords:
indigenous peoples, health of indigenous peoples, higher education policy, public policy, COVID-19

* Estudante de pregrado de Terapia Ocupacional, Universidad Federal de São Carlos. Indígena Tukano perteneciente al TI Alto Río Negro, comunidad Duraka Kapuamu, municipio de São Gabriel da Cachoeira-AM. Correo electrónico: vanesaborges@estudante.ufscar.br/ <https://orcid.org/0000-0002-4293-3111>

** Estudante de pregrado en Gerontología, Universidad Federal de São Carlos. Correo electrónico: amandavitoria@estudante.ufscar.br/

*** Estudante de pregrado en Enfermería, Universidad Federal de São Carlos. Correo electrónico: denis.delgado@estudante.ufscar.br
Estudiante de pregrado en Enfermería, Universidad Federal de São Carlos. Correo electrónico: denis.delgado@estudante.ufscar.br

**** Estudante de licenciatura en Educación Física, Universidad Federal de São Carlos. Correo electrónico: vanusagomes35@estudante.ufscar.br/ <https://orcid.org/0000-0003-3495-4606>

***** Graduado en Educación Especial por la Universidad Federal de São Carlos. Posgraduado en Educación Especial por la Facultad de la Región Serrana. Estudiante de pregrado en Estudios Indígenas Interculturales en la Universidad Federal de Pernambuco. Correo electrónico: istefanosantos9@gmail.com

***** Doctor en Salud Colectiva por la Universidad Federal de São Carlos-Departamento de Medicina. Profesor del curso de pregrado en Medicina y del Programa de Posgrado en Gestión Clínica. Líneas de investigación: salud indígena, indígenas en la enseñanza superior, medicina familiar y comunitaria, educación popular en salud. E-mail: willianluna@ufscar.br/ <https://orcid.org/0000-0003-2314-128X>



INTRODUCCIÓN

Algunos programas y proyectos centrados en la acción afirmativa han proporcionado procesos diferenciados para que los indígenas accedan a la educación superior en Brasil, especialmente desde principios del siglo XXI (Baniwa, 2019).

La acción afirmativa llegó con una variedad de significados, reflejando las experiencias históricas de los demás países en los que se desarrolló (Paladino y Almeida, 2012). Para Feres Júnior y colegas (2018), tres argumentos fundamentales justifican las políticas de acción afirmativa: la reparación, la justicia distributiva y la diversidad, y al menos uno de estos puntos siempre ha estado presente en los diversos países en los que se han implementado.

En la Universidad Federal de São Carlos (UFSCar), las plazas reservadas para estudiantes indígenas fueron aprobadas en 2007 y posteriormente, en 2008, se realizó el primer examen de ingreso indígena de la institución (UFSCar, 2016).

Han pasado quince años desde el primer examen de ingreso indígena en la UFSCar y, a lo largo de los años, se pueden destacar importantes logros a partir del desarrollo de un proceso de selección descentralizado que ha permitido duplicar el número de solicitudes cada año, y el número de estudiantes indígenas que se gradúan aumenta progresivamente (UFSCar, 2016). Además de las oportunidades de crecimiento profesional, este importante paso permite el intercambio de experiencias en actividades de docencia, investigación y extensión, así como la ruptura de patrones estereotipados moldeados por la sociedad desde el periodo colonial, lo que puede llevar incluso a la construcción de nuevos conocimientos interculturales (Luna et al., 2020).

A lo largo de los años, el colectivo indígena de la UFSCar ha ido organizándose y luchando por su visibilidad en la institución, con la creación del Centro de Culturas Indígenas (CCI), organización estudiantil que representa a los estudiantes indígenas. Institucionalmente, las acciones han sido esenciales para la permanencia de los estudiantes, como la beca de permanencia, vivienda, alimentación y apoyo pedagógico, que forman parte de la política de acción afirmativa.

Han organizado eventos nacionales, como el primer Encuentro Nacional de Estudiantes Indígenas (ENEI), el Encuentro Nacional de la Sociedad Brasileña para el Progreso de la Ciencia (SBPC), y talleres, con énfasis en espacios con presencia y protagonismo de los indígenas (Cohn, 2018).

En 2010, por el decreto 976 del Ministerio de Educación (MEC), se crearon los Grupos de Conexiones de Saberes del PET (sigla en portugués del Programa de Educación Tutorial), con el objetivo de desarrollar acciones innovadoras para ampliar el intercambio de conocimientos entre las comunidades de base y la universidad, que valoran el papel de los estudiantes universitarios beneficiarios de acciones afirmativas dentro de las universidades públicas brasileñas, contribuyendo a la inclusión social de jóvenes de comunidades rurales, quilombolas, indígenas y socialmente vulnerables. El programa PET ya funcionaba desde 1979, pero en esa época creó grupos interdisciplinarios enfocados en la construcción de nuevos conocimientos y en la integración de saberes (Freitas, 2015; Ministerio de Educación, 2010; Rosin et al., 2017).

Así, surgieron en la UFSCar dos grupos específicos para estudiantes indígenas: el PET “Acciones en Salud” y el PET “Saberes Indígenas” (Callegari et al., 2015). Al inicio del programa, el PET Indígena-Acciones de Salud contaba con doce estudiantes indígenas inscritos regularmente en los cursos de salud, que fueron los primeros llamados “petianos”, con la tutoría de un profesor del curso de medicina. Habiendo regresado recientemente de sus aldeas y trayendo consigo fuertes rasgos culturales, los primeros estudiantes del PET enfrentaron desafíos en su nueva realidad socio-cultural, dificultades de naturaleza económica y, sobre todo, de adaptación al modelo pedagógico de enseñanza universitaria (Callegari et al., 2015).

El PET Indígena-Acciones en Salud funciona desde entonces y busca formar agentes capaces de ayudar a mejorar las condiciones de salud indígena en las comunidades de base y valorar las prácticas tradicionales de salud indígena, vinculando los campos de la enseñanza, la investigación y la extensión.

El grupo cuenta actualmente con doce becarios y cuatro no becarios, estudiantes de los cursos de graduación en Enfermería, Medicina, Fisioterapia, Gerontología, Terapia Ocupacional, Educación Física, Biología, Educación Especial, Pedagogía, Música e Imagen y Sonido.

Varios indígenas han participado en el PET Indígena-Acciones en Salud desde su creación, pero sus experiencias y relaciones con sus cursos de graduación aún no han sido investigadas. También hay graduados que ya terminaron la carrera y actúan profesionalmente en diversos contextos.

Por lo tanto, este artículo presenta una investigación que fue planeada y realizada por cinco indígenas participantes o exparticipantes del grupo, orientados por el tutor, que sintieron la necesidad de analizar la trayectoria histórica del grupo. La investigación buscó trazar un mapa de los egresados del grupo en sus primeros doce años de existencia y conocer sus experiencias actuales y las del periodo en que fueron alumnos.

METODOLOGÍA

Se trató de un estudio exploratorio con enfoque cuantitativo y cualitativo. La parte cuantitativa de la investigación fue retrospectiva y transversal, utilizando datos documentales y un cuestionario, con un análisis descriptivo. La elección de realizar parte de la investigación cualitativa se debió a que se adentra en una realidad de relaciones sociales y vida cotidiana, que dificulta la objetivación de las ciencias naturales, a la vez que permite avanzar hacia la subjetividad y la comprensión de fenómenos y procesos, en un ámbito marcado por la especificidad y la diferenciación (Minayo, 2014).

La investigación cualitativa se preocupa mucho menos por los aspectos que se repiten y está mucho más atenta a su dimensión sociocultural, que se expresa a través de creencias, valores, opiniones, representaciones, formas de relación, simbologías, usos, costumbres, comportamientos y prácticas (Minayo, 2017).

Esta investigación fue realizada por cinco indígenas, uno de ellos egresado del PET y cuatro estudiantes del PET en curso, bajo la orientación de un médico familiar y comunitario que trabaja en el campo de la salud indígena. Esta característica de

los autores, de estar directamente involucrados con el tema de investigación por ser parte de la misma experiencia, los posiciona como autores comprometidos y en una posición que favoreció el diálogo con los entrevistados y la información recabada.

Los criterios de inclusión en la investigación fueron: indígena que hubiera estudiado en la UFSCar, graduado o no; graduado del PET Indígena-Acciones en Salud. No hubo criterios de exclusión de participantes.

La construcción de los datos de la investigación se realizó en dos etapas, como se describe en las secciones siguientes:

Etapas 1: Mapeo de los egresados

Mediante un levantamiento documental de los materiales disponibles en los archivos internos del grupo y en el Sistema de Gestión de Programas de Educación Tutorial (SIGPET) de la Secretaría de Educación Pública, se realizó un mapeo de todos los indígenas que participaron en las acciones de salud indígena del PET, denominados egresados, entre 2010 y 2022.

Posteriormente, los investigadores trataron de localizar a estos egresados a través de correo electrónico, redes sociales y personas clave, y los invitaron a participar en la investigación. Una vez que aceptaron participar y firmaron un consentimiento informado, se les envió un cuestionario autoadministrado.

El cuestionario pretendía recabar información sobre el perfil de los titulados, el periodo que llevaban trabajando como “petianos”, sus actividades profesionales actuales y su percepción general de su participación en el grupo.

Fase 2: Entrevistas semiestructuradas

La entrevista es una técnica de comunicación privilegiada y se caracteriza por el hecho de que es una conversación iniciada por el entrevistador, con una finalidad específica, más concretamente dirigida a construir información para un objeto de investigación. Así, para conocer el universo de las experiencias actuales de estos indígenas, así como las que vivieron en su época de petistas, optamos por entrevistas semiestructuradas, es decir, con un guion fijo de preguntas, pero con la posibilidad de ampliar y profundizar las comprensiones a partir de lo que el participante decía (Minayo, 2014). Cuando se trata de entrevistas, es importante destacar que una declaración individual también tiene muchos aspectos colectivos, lo que requiere que se analice este enfoque (Minayo, 2017).

Tras analizar los cuestionarios y buscar la diversidad de participantes y la homogeneidad (Minayo, 2017), se seleccionaron siete para ser entrevistados individualmente. Las características para ser invitados fueron que aportaran riqueza de experiencias relacionadas con el grupo: egresados o aún estudiantes; del área de la salud o afines; trabajo actual en salud indígena o afines; participación en el grupo en diferentes años. Optamos por seleccionar sólo a los graduados que habían participado en las acciones de salud indígena del PET durante más de un año.

Los siete graduados seleccionados fueron invitados a entrevistas individuales. Algunos no estaban disponibles, por lo que se hicieron otras invitaciones hasta que

se aceptaron siete y se realizaron las entrevistas. Dado que todas las entrevistas se realizaron durante la pandemia COVID-19, se tomaron medidas sanitarias de distanciamiento social y todas las entrevistas se realizaron a distancia, utilizando la plataforma de reuniones virtuales Google Meet.

Las entrevistas duraron entre 19 y 47 minutos, con una media de 28 minutos y 21 segundos. Los entrevistadores fueron los autores indígenas petios de este artículo, que fueron identificados por los nombres de frutas típicas brasileñas de sus regiones. Esta estrategia buscaba garantizar la confidencialidad, pero también resaltar la esencia de la experiencia y cultura de los entrevistados, y estos nombres fueron acordados con los participantes de la investigación: Jabuticaba, Guavira, Tucumã, Açai, Caju, Uumbu y Buriti.

Los entrevistados fueron cinco mujeres y dos hombres; de los pueblos Terena, Tariano, Baniwa, Tupinikim, Atikum-Umã y Pankararu; de los estados de Mato Grosso do Sul, Amazonas, Pernambuco, Espírito Santo y São Paulo; estudiaban las siguientes carreras cuando eran “petianos”: Enfermería, Psicología, Medicina y Educación especial.

Todas las entrevistas fueron grabadas en audio y video y luego transcritas íntegramente, garantizando la confidencialidad mediante la codificación de los nombres y otros datos que pudieran identificar al participante. El proceso de transcripción y comprobación del material corrió a cargo de los autores autóctonos de este artículo. Una vez transcritas y finalizada la investigación, se descartaron todas las grabaciones.

Los datos recogidos mediante la encuesta documental y los cuestionarios se describieron utilizando medidas simples de frecuencia y proporción, presentadas en tablas y gráficos. El material de las entrevistas semiestructuradas fue analizado mediante el análisis temático de contenido (Deslandes et al., 2013). Se realizó la ordenación, fragmentación, identificación de núcleos de significado, categorización y elaboración de una síntesis interpretativa, que permitió el diálogo entre los ejes identificados y la experiencia de los estudiantes, los objetivos y las preguntas iniciales de la investigación.

Así, se definieron tres categorías: aprendizaje durante la participación en el grupo PET; participación en el PET como estrategia de permanencia en los estudios de grado; relaciones entre la participación en el PET y la vida profesional. Los resultados se presentan en dos partes: en primer lugar, una descripción del mapeo de graduados, seguida de las experiencias de los participantes que se presentan en categorías temáticas. Se dialogó con otras investigaciones y discusiones teóricas de autores del área. Para iniciar esta investigación, el proyecto fue aprobado por el Comité Nacional de Ética en Investigación (CONEP), con número de CAAE: 38815120.3.0000.5504.

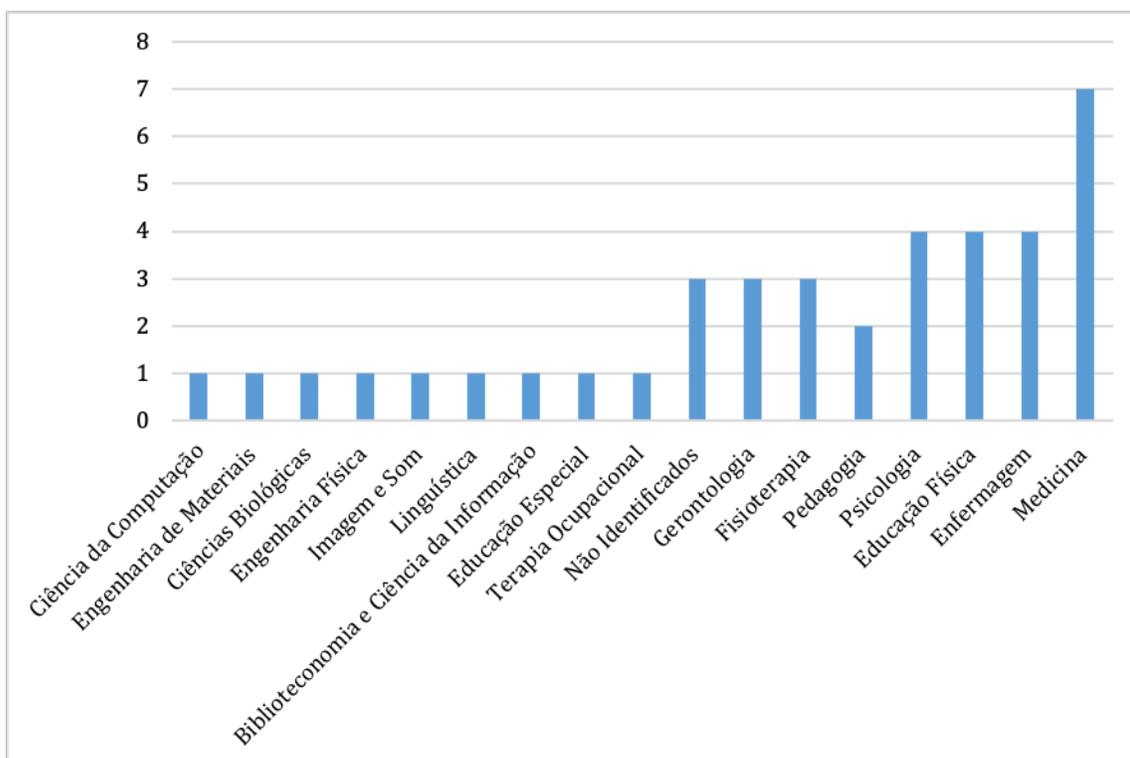
RESULTADOS Y DISCUSIONES

Parte 1: mapeo de los graduados del grupo

En los primeros doce años de actividad del grupo, es decir, entre 2010 y 2022, 46 estudiantes participaron en el Programa de Salud Indígena PET. De ellos, siete siguen activos en el programa en mayo de 2023. Eso hace 39 graduados indígenas.

De los 39 integrantes, se pudo reconocer que mientras estuvieron en el grupo, cursaban diferentes licenciaturas. Los siguientes programas tenían un participante: Terapia Ocupacional, Ciencias Biológicas, Informática, Ingeniería de Materiales, Ingeniería Física, Educación Especial, Lingüística, Imagen y Sonido, Bibliotecología y Ciencias de la Información. Hubo dos de Pedagogía y tres de Fisioterapia y Gerontología. Hubo cuatro estudiantes del PET de los programas de Educación Física y Enfermería. Del programa de Medicina, siete estudiantes eran “petianos”. No fue posible identificar la carrera de tres graduados. La gráfica 1 muestra esta descripción.

Gráfica 1. Carreras de los participantes egresados del PET Indígena-Acciones en Salud, Brasil, 2010-2022



Hay una concentración de cursos en el área de la salud, especialmente cursos de licenciatura en Medicina, Enfermería, Psicología, Fisioterapia, Gerontología, Terapia Ocupacional y Educación Física. También destacan los cursos en áreas relacionadas con la salud, especialmente las vinculadas a la educación, como Pedagogía y Educación Especial. También hay otras carreras diversas, no necesariamente relacionadas con la salud, pero que han permitido tender puentes con ella, como Informática, Ingeniería de Materiales, Ciencias Biológicas, Ingeniería Física, Imagen y Sonido, Lingüística y Biblioteconomía y Documentación.

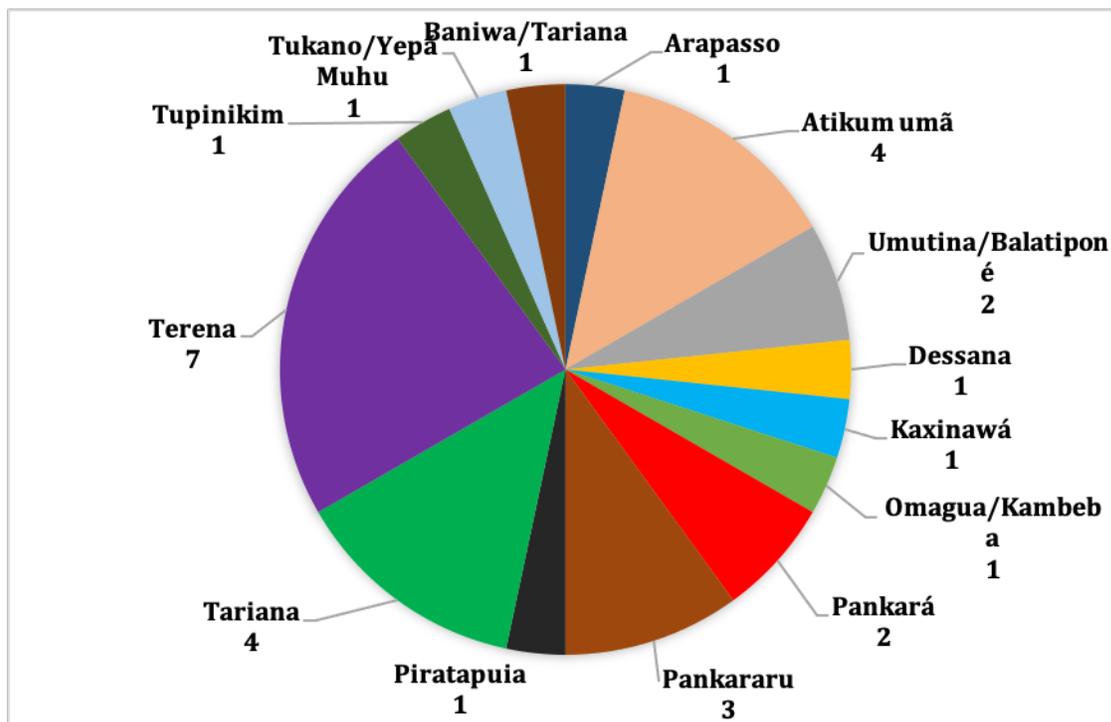
De los 39 titulados del grupo, 30 aceptaron participar en la investigación y respondieron al cuestionario y 9 no pudieron ser contactados o decidieron no contestar. La edad a la que los participantes se incorporaron al programa PET oscilaba entre los 22 y los 47 años. En cuanto al sexo, 13 se identificaron como mujeres y 17 como hombres. En cuanto al estado civil de los participantes, 23 se declararon solteros, 6 casados o en unión estable y 1 casado con otra persona.

Tabla. Perfil de los participantes egresados del PET Indígena-Acciones de Salud, 2010-2022

Característica	Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Grupo etario	Entre 20 e 25 años	5	17.24
	Entre 26 e 30 años	15	51.72
	Entre 31 e 35 años	3	10.34
	Entre 36 e 40 años	3	10.34
	Más de 40 años	3	10.34
	Total	29	100
Género	Masculino	17	56.67
	Femenino	13	43.33
	Total	30	100
Estado civil	Solteros	23	76.67
	Casado/unión estable	6	20
	Otros	1	3.33
	Total	30	100

En cuanto a etnia/pueblo, había un estudiante de los pueblos Arapasso, Dessana, Kaxinawa, Omágua/Kambeba, Piratapuia, Tupinikim, Yepá Mahu/Tukano. Dos de los pueblos Balatiponé-Umutina y Pankará. Tres del pueblo Pankararu. Cuatro de los pueblos Atikum-Umã y Tariana. También había siete del pueblo Terena. Un estudiante declaró pertenecer a dos pueblos, Baniwa y Tariana.

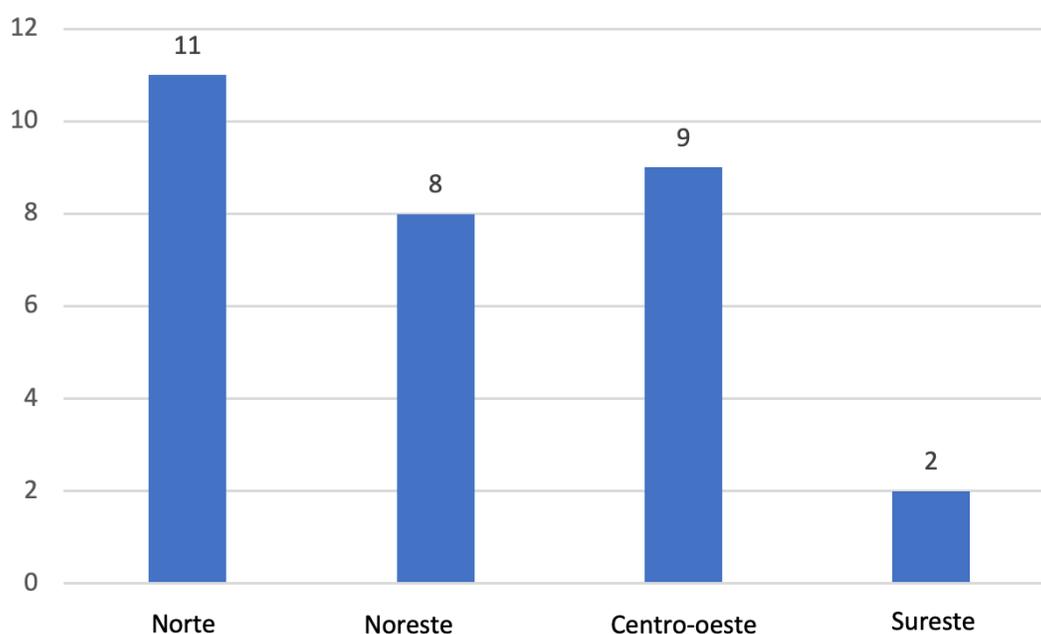
Gráfica 2. Pueblos indígenas de los participantes graduados en el PET Indígena-Acciones en Salud, Brasil, 2010 a 2022



En cuanto a su estado de origen, 10 son de Amazonas, 7 de Mato Grosso do Sul, 8 de Pernambuco, 2 de Mato Grosso, 1 de Espírito Santo, Acre y São Paulo. Podemos observar que la mayoría de los alumnos indígenas provenía de los estados de Amazonas, Pernambuco y Mato Grosso do Sul. Este perfil de estudiantes puede justificarse por dos razones: la falta de acciones afirmativas para el acceso a la universidad en las regiones donde viven estos estudiantes y la descentralización del examen de ingreso indígena de la UFSCar (Cohn, 2018; Dal’Bó, 2010; Luna, 2021).

El examen de ingreso indígena se ha realizado en diferentes localidades y regiones de Brasil cada año, y este es definido por los grupos indígenas de la institución. Este perfil de estudiantes indígenas de diferentes y distantes regiones del país en la UFSCar también ha sido descrito por otros estudios, y es una característica llamativa de la institución (Jodas, 2019; Luna, 2021). La gráfica 3 muestra la procedencia de los estudiantes por región brasileña.

Gráfica 3. Regiones geográficas de origen de los participantes egresados del PET Indígena-Acciones en Salud, Brasil, 2010-2022



La gráfica anterior muestra una mayor concentración de titulados en los Estados de las regiones norte y centro-oeste. A continuación, aparece la región noreste, que se ha destacado en los últimos años y entre los actuales participantes del grupo. La región sur no tuvo participantes en el grupo, lo que también es característico de los indígenas que ingresan a la UFSCar, ya que esa región cuenta con un mayor número de plazas para indígenas a través de acciones afirmativas (Bergamaschi et al., 2018). La región sureste, donde se encuentra la UFSCar, tuvo solo dos participantes, lo que refuerza la característica de la institución de contar con muchos indígenas de otras regiones del país.

El tiempo de permanencia en el grupo osciló entre cinco meses y nueve años, con un promedio de tres años y medio, lo que demuestra que la participación no es solo temporal, sino duradera. Algunos de los participantes incluso permanecen en el grupo hasta que se gradúan. En este sentido, es necesario reconocer al PET como una estrategia de permanencia de los indígenas en las universidades (Freitas, 2015; Jesus, 2017; Luna, 2021).

Respecto a si concluyeron o no su curso, 13 (43.3%) terminaron la carrera que cursaban al momento de realizar el PET y 17 (56.7%) no lo hicieron. Cabe señalar que algunos de ellos siguen estudiando la carrera y otros han cambiado de carrera o de institución.

En cuanto a la ocupación actual de los graduados: 12 trabajan en sus respectivas áreas de formación; 8 siguen estudiando una carrera, a veces en un curso diferente al que estaban; 7 han cambiado de curso y de institución; 1 trabaja en un área diferente a la de su formación de pregrado; 2 dijeron estar desempleados. Así pues, la mayoría han pasado a trabajar en el ámbito sanitario, lo que demuestra que la participación en el programa PET repercute en sus futuras trayectorias profesionales.

Parte 2: experiencias de los titulados

Categoría 1: Lecciones aprendidas durante la participación en el grupo PET

En esta primera categoría, los participantes destacaron las actividades realizadas en el PET, haciendo hincapié tanto en las experiencias positivas como en las negativas. Las posibilidades de aprender nuevos conocimientos a través de actividades de extensión fueron descritas como un beneficio potencial para la población de São Carlos, así como para sus comunidades de origen, lo que refuerza la importancia de la extensión universitaria como una vía de doble sentido:

Participamos en varios talleres y proyectos. Uno en el que participamos mucho, que es en la comunidad de Santo Eudóxia, hicimos una actividad de educación sexual para los alumnos. No recuerdo si era secundaria o primaria. Sé que íbamos cada quince días. Un viernes por la tarde, hacíamos estas actividades allí (BURITI).

... estuvimos unos tres años haciendo proyectos sobre salud sexual y reproductiva con los alumnos y fue muy enriquecedor. Lo estudiábamos, lo planificábamos y luego lo desarrollábamos allí, siempre con lo que el grupo consideraba importante. Y resultó que como éramos diferentes, de pueblos diferentes, eso ayudaba a planear algo para desarrollar (GUAVIRA).

Y había ese trabajo en las escuelas, normalmente hablábamos de enfermedades de transmisión sexual, que eran los temas que más les interesaban... porque éramos un programa de salud de PET, y como en la escuela no trataban tanto esos temas, nos pedían que los desarrolláramos. [...] Tanto aprendimos como enseñamos (CAJU).

... y el programa terminó favoreciendo una interacción entre los propios alumnos indígenas y una interacción con la comunidad, que desde el principio logramos traer a través de las actividades que realizamos en nuestras comunidades durante el periodo de vacaciones, proporcionadas por el PET (JABUTICABA).

Como se desprende de las declaraciones de los entrevistados, el grupo desarrolló actividades en el campo de la salud que no eran específicas de la salud indígena, ya que había pocos residentes indígenas en el municipio de São Carlos. Así, la estrategia desarrollada

en la época fue realizar actividades de educación popular en salud en comunidades periféricas del municipio, utilizando el diálogo y el trabajo colectivo. Así, de forma similar a lo descrito por Jesus (2017) en un artículo que discute la experiencia de las comunidades indígenas PET de la Universidad Federal de Bahía, observamos el protagonismo estudiantil en las acciones, así como la posibilidad de construcción compartida entre los diferentes pueblos en las decisiones colectivas.

Algunos participantes destacaron la contribución a su experiencia personal y académica, el desarrollo de habilidades sociales, así como el enriquecimiento cultural en el intercambio de experiencias debido a la diversidad de cursos, regiones y pueblos involucrados en las actividades:

El PET me proporcionó habilidades sociales. Yo era muy tímida cuando llegué a la universidad, así que también me aportó conocimientos de un abanico muy amplio de cursos, porque éramos estudiantes de diversas áreas de la salud y las humanidades. Así que intercambiamos conocimientos, intercambiamos experiencias entre familiares (AÇAÍ).

... En cierto modo, nos sirvió de entrenamiento para adaptarnos a la docencia de grado, porque sabemos que la docencia de grado nos exige mucho, sobre todo a los que son un poco más... me gusta usar esa palabra, un poco más tímidos, con dificultad para hablar. Eso es normal, es específico de cada persona. Aprendemos en el PET a romper esas barreras de forma saludable, porque cuando somos estudiantes universitarios estamos bajo mucha presión, especialmente en forma de seminarios, hay un tipo de presión que nuestra psique a veces no puede soportar y el PET ha aportado mucho en este sentido (GUAVIRA).

El programa PET indígena entró en nuestras vidas en la universidad. Nos ayudó mucho a desarrollar el tema de la adaptación y esas cosas que nos costaban más. Es más, trabajamos más en temas indígenas, terminamos interactuando con otros familiares de otras etnias, de otros lugares (BURITI).

Pero fue muy bueno, [...] como dijo el propio estudiante miembro del PET. Hablando de eso, fue bueno trabajar con indígenas porque siempre nos asocian con blancos, ¿no? Y entonces, no. Trabajamos en un colectivo indígena (UMBU).

Este encuentro de diversidades en un ambiente protegido entre “parientes”, como se autodenominan los indígenas de diferentes pueblos de Brasil, permitió compartir y superar dificultades inherentes al ambiente universitario. En la experiencia del PET Potiguara, en el estado de Paraíba, se discutió que las reuniones semanales eran esenciales para resolver problemas en la dinámica de la vida universitaria (Barcellos, 2015). Según Barcellos, el PET Potiguara garantizó a los indígenas de esa institución momentos de compartir e intercambiar conocimiento y escucha, con desarrollo académico.

En la experiencia de las acciones de salud del PET, uno de los destaques fue la organización de eventos relacionados con la salud indígena, entre ellos el Taller sobre la Salud de los Pueblos Indígenas y los Círculos de Conversación sobre la Salud de los Pueblos Indígenas, que permitieron la construcción de proyectos colectivos que buscaban superar la invisibilidad de los pueblos indígenas y de las cuestiones relacionadas con su salud en el ambiente universitario:

Hubo círculos de conversación sobre salud indígena que nosotros [...] yo creo que la gente del grupo ya venía queriendo hacer algo aquí dentro de la universidad sobre salud indígena, lo ideal sería hacerlo dentro de las disciplinas en los cursos, pero queríamos una actividad que fuera [...] que pudiéramos intentar introducir esto a la gente de la universidad (CAJÚ).

El taller es una semilla que se plantó en el PET y que ahora está creciendo. Es una de las cosas de las que estoy muy orgulloso de decir que formé parte del desarrollo del taller y espero que continúen con él, porque no ha hecho más que crecer y evolucionar. Y ha crecido a lo grande, así que es muy grato para nosotros ver desde fuera cuánto está evolucionando PET en esto y las evoluciones que han tenido lugar dentro de PET (GUAVIRA).

Fue mi primer taller sobre salud indígena. De hecho, nací en medio de su creación, así que para mí es muy importante porque participé en prácticamente todos los procesos del evento, incluyendo el último en 1921. Planearlo y después realizarlo fue importante porque teníamos este objetivo de traer la discusión de la salud indígena (AÇAÍ).

Hubo también un curso sobre salud indígena, que nosotros mediamos durante la pandemia. Recuerdo que era un curso introductorio sobre salud indígena. Este curso fue bueno tanto para nosotros, que estábamos en la organización, como mediadores, como también para varias otras universidades, tanto indígenas como no indígenas. Así que fue un momento de diálogo para fortalecer este intercambio de experiencias con no indígenas e indígenas (UMBU).

En los discursos de los entrevistados, es evidente la invisibilidad de las cuestiones de salud indígena en la universidad, incluso en los cursos de salud de pregrado que tienen estudiantes indígenas. Desarrollar acciones que resalten y discutan este campo de conocimiento puede romper con procesos de violencia institucional y sensibilizar a otros estudiantes para trabajar en contextos indígenas (Auro-ra, 2018; Luna et al., 2020).

Estas actividades en el campo de la salud indígena, así como las visitas técnicas, se relacionaron con la maduración y las nuevas comprensiones de los servicios de salud indígena, con el surgimiento de oportunidades y experiencias profesionales:

... a menudo nos invitaban a participar en círculos de conversación en el exterior. Recuerdo una mesa redonda a la que fuimos en Botucatu, en el congreso médico de Botucatu, y fue muy agradable compartir nuestras experiencias. Y eso fue muy favorable para nosotros como petianos, como estudiantes universitarios y futuros profesionales. [...] También tuvimos la oportunidad de visitar el ambulatorio indígena de la Unifesp, que fue una visita técnica que hicimos, y fue muy enriquecedora, porque pudimos ver cómo funcionaba un servicio de salud para los pueblos indígenas (GUAVIRA).

Las actividades del grupo se concentraron en el campo de la salud de la mujer y la planificación familiar en los primeros años de existencia del grupo, con una transición hacia otros debates sobre la salud, en especial la salud indígena. Estas trayectorias se explican por los cambios en el grupo de estudiantes a lo largo de los años y por la formación de los tutores del grupo, inicialmente un ginecólogo y obstetra, seguido de un antropólogo y actualmente un médico familiar y comunitario en el campo de la salud indígena.

También ha habido un acercamiento cada vez mayor a la educación, incluyendo un mayor número de estudiantes de pregrado de las ciencias sociales y humanidades, ampliando los procesos de enseñanza-aprendizaje y el intercambio de conocimientos y experiencias de los participantes, que pueden estar más relacionados con las formas indígenas de construcción, en las que hay integración de diferentes áreas del conocimiento:

Por ejemplo, al principio era sólo enfermería, o medicina. También es un área en la que acabamos centrándonos mucho, que era la salud, la salud de la mujer, etcétera. Después, esto se generalizó, cuando hubo más educación y otras áreas (TUCUMÁ).

... El programa de PET indígena sólo se centraba en el área de la salud y con el tiempo nosotros, los estudiantes de PET, pudimos ver que necesitábamos [...] no hablamos de la salud de una sola manera, necesitamos hablar de la salud como un todo, no hablamos de la salud aparte de la educación. Salud y educación tienen que ir de la mano (GUAVIRA).

Además de las actividades específicas del grupo, los participantes destacaron su colaboración en los espacios colectivos indígenas de la institución, en particular la acogida de los estudiantes indígenas de primer año:

Hicimos también, dentro del PET, la acogida, que es muy importante, con los estudiantes indígenas que llegan a la UFSCar. Dentro de nuestra realidad, dentro de lo que podíamos manejar, armamos un grupo, generalmente con aquellos que estaban en São Carlos y que no volvieron a su ciudad de origen, porque los estudiantes indígenas llegan mucho antes de que empiecen las clases, entonces los ayudamos en lo que necesitaban, pudimos participar junto con el colectivo indígena... (GUAVIRA).

Además de su trabajo en el ámbito académico y en el campo de la salud, los participantes aportaron nuevas posibilidades de aprendizaje a su trabajo en el propio movimiento indígena de la institución. Así, asumir la responsabilidad de acoger a otros indígenas, así como representar a la institución en espacios y eventos colegiados, fue planteado como una estrategia política del grupo. Estas experiencias son similares a las reportadas en un estudio sobre indígenas en la UFSCar, que destaca la importancia de construir este sentido de pertenencia para los universitarios indígenas (Jodas, 2019).

Los egresados reportaron que, entre las experiencias difíciles durante el periodo de actividades del PET, la más desafiante fue trabajar en un equipo multidisciplinario, considerando opiniones y posturas. Lo justificaron porque el grupo era muy heterogéneo, dada la diversidad de pueblos indígenas y carreras, lo que llevó a discusiones divergentes en ciertas situaciones, pero también exigió capacidad de diálogo y búsqueda de consensos:

... Así que trabajar en un grupo interdisciplinar es difícil. El trabajo en equipo requiere mucho compañerismo y a menudo eso no ocurría. Así que no nos entendíamos. Así que tuvimos que volver a sentarnos para reajustar nuestro punto de vista, para intentar aunar las ideas de todos y que todos se sintieran incluidos (AÇAÍ).

El PET Indígena estaba orientado solo al área de salud y con el tiempo nosotros, los “petianos”, conseguimos ganar esa visibilidad que necesitábamos –no hablamos de salud de una sola manera, necesitamos hablar de salud como un todo, no hablamos de salud aparte de educación, salud y educación necesitan ir de la mano. A menudo fue muy difícil, pero acabamos aprendiendo a lidiar con todas esas diferencias (GUAVIRA).

La dificultad es tratar con la gente. Son personas con conocimientos diferentes, ideas diferentes, profesiones diferentes. Así que trabajar en un grupo interdisciplinar es difícil. El trabajo en equipo requiere mucho compañerismo [...]. Así que no nos entendíamos. Así que tuvimos que volver a sentarnos para reajustar nuestro punto de vista, para intentar aunar las ideas de todos y que todos se sintieran incluidos (AÇAÍ).

Fue bonito participar porque era multidisciplinar, implicaba a varios cursos. Así que intercambiamos experiencias y también salimos a hacer proyectos. Por supuesto, el grupo siempre tendrá conflictos, pero constructivos. Siempre respetamos las opiniones de los demás (UMBU).

Esta diversidad de experiencias, tanto positivas como desafiantes, permitió a los graduados entrar en contacto con un abanico de posibilidades en los campos de la docencia, la investigación y la extensión, que favorecieron el desarrollo

de aprendizajes que no habrían tenido oportunidad de realizar en los espacios universitarios habituales. Aprendieron sobre interdisciplinariedad, interprofesionalidad, diálogo, liderazgo, planificación e interculturalidad.

Categoría 2. El PET como estrategia de permanencia en los programas de grado

En esta segunda categoría, los egresados se refirieron a la contribución del PET al desarrollo de su programa de pregrado. También destacaron la importancia de este espacio como una forma de permanencia en la institución:

Como dije hace un rato, el PET se sumó a mi carrera de una manera muy directa, tanto en facilidades para mantenerme, para que yo pudiera concentrarme en mi carrera [...] terminó ayudándome a graduarme (GUAVIRA).

Es lo que yo decía, creo que uno complementa al otro, el PET no solo en cuanto a contenidos, que también ayuda mucho en la carrera, sino también en cuanto a actitud, a trabajar con diferentes personas, creo que eso fue importante para que yo mejorara mi desempeño en la propia carrera (CAJÚ).

En las actividades relacionadas con la salud indígena en el PET, los egresados identificaron que era una oportunidad para llenar vacíos en sus programas de licenciatura, ya que no existía este enfoque en las actividades regulares de licenciatura. Esta no es solo la realidad de esta universidad en Brasil, sino de la mayoría de los cursos de salud, que invisibilizan los contextos de los pueblos indígenas, produciendo graduados que no tienen ningún abordaje del tema (Diehl y Pellegrini, 2014).

Pudimos trabajar en temas relacionados con los cursos, en mi caso, hice enfermería. Trabajamos en muchos proyectos dirigidos a la salud de la población indígena. Hicimos investigación bibliográfica relacionada con la salud indígena. Pudimos entender un poco más la relación entre la salud indígena y mi curso. Como la universidad y la carrera en sí no tenían una materia específica de salud indígena, el programa PET nos ayudó a entender un poco más sobre la salud indígena, ¿no? (BURITI).

... No veía mucho sobre salud indígena en los planes de estudio de la universidad. Pero el programa PET me dio mucho en términos de tener una visión crítica en relación con esto, en relación a las experiencias, y entonces vi que había aprendido sobre salud indígena, lo que fue importante para mi formación en mi curso (AÇAÍ).

Y volviendo a la salud indígena, como yo no tenía nada sobre salud indígena en la carrera, lo que sí tenía sobre salud indígena era en el PET, tanto en las discusiones que teníamos en los encuentros como en las mesas redondas (GUAVIRA).

Además del intercambio de experiencias entre los miembros del PET, también observamos la cuestión planteada por los graduados sobre la importancia del trabajo realizado con la población de São Carlos a través de las mesas redondas, que buscaban dar visibilidad a los pueblos indígenas, representados allí por los estudiantes indígenas de la UFSCar. Estas actividades fuera del campus, que muestran la diversidad de los pueblos, ayudan a romper los estereotipos que traen los libros de texto:

Creo que lo que más cubrió en relación con los dos, en esta interfaz de salud y educación, fue cuando fuimos a las escuelas, que estaban más cerca de nosotros, que hacían Educación Especial. Y los profesores en conjunto, y dábamos esas charlas a los alumnos. El único problema era que sólo íbamos cuando era la Semana del Indio, el Día del Indio, y era una pena. Queríamos ir más seguido, para presentar nuestras propuestas, nuestra experiencia, la universidad misma, como indígenas (UMBU).

... la salud indígena, la educación indígena, está en todos los campos, está en todas las esferas, pero no todos lo saben o no lo buscan y terminan teniendo un obstáculo después, por eso creo que el PET ha aportado mucho a esto. [...] las mesas redondas que tuvimos, que abrimos a la población de São Carlsruhe, fue una de las cosas más geniales que hicimos y aportó mucho a nuestro conocimiento (GUAVERA).

Pero creo que en los círculos llevamos estos procesos un poco más de deconstrucción, de crítica, así que cuando abordamos algo, no sé, un poco diferente y estaba relacionado con mi área. Entonces yo lo enfatizaba de una manera que pudiera aportar y traer reflexión al grupo y también a mí misma, porque yo estaba aprendiendo ahí (TUCUMÁ).

Una experiencia interesante descrita fue la realización de investigaciones y actividades en sus territorios durante sus estudios de pregrado, con el objetivo de encontrar respuestas a algunas preguntas que les inquietaban, lo que no estaba previsto en sus cursos regulares. Al igual que en las experiencias de las universidades de Paraná, el acercamiento a los proyectos de sus comunidades de origen fortaleció su pertenencia étnico-comunitaria y su sentido de pertenencia y compromiso colectivo (Amaral y Baibich-Faria, 2012).

De acuerdo con las discusiones de Luna (2021) sobre los indígenas en la enseñanza superior en Brasil, especialmente en medicina, el autor afirma que existe un desencuentro entre la localización de las poblaciones indígenas y las instituciones donde estudian, y que esos grandes desplazamientos traen más dificultades, como el distanciamiento de sus familias, la imposibilidad de regresar frecuentemente a sus comunidades y el sentimiento de ser aún más extranjero en esa nueva localización (Luna, 2021). En este sentido, la participación en el grupo PET posibilitó la formación de un colectivo de indígenas que pudieron estrechar lazos y construir actividades en conjunto, aliviando sus dificultades.

Así, reconociendo que uno de los objetivos de estudiar una licenciatura es adquirir conocimientos y regresar a sus comunidades, el movimiento del PET para acercar a los estudiantes de licenciatura a sus comunidades de origen les permitió estar más motivados para permanecer en la carrera:

... durante las vacaciones me permitió estudiar la salud mental, el comportamiento de las personas, la pluralidad de pueblos que existen aquí en Amazonas, especialmente en São Gabriel da Cachoeira da Cachoeira. Participé en las vacaciones, donde la mayoría de los proyectos están aquí como parte del programa de becas del PET, así que me dio la oportunidad, ante todo, de responder a algunas preguntas sobre las que tenía muchas dudas. Una de ellas era sobre la salud mental, sobre la psicología dentro de la atención psicosocial, a la que me iba a dedicar después de licenciarme (AÇAI).

Destacando el trabajo realizado por los tutores, los graduados resaltaron la importancia de este acompañamiento, y el hecho de que los profesores ya estén cerca de los indígenas facilita la interacción con el grupo y el desarrollo de las actividades, con un fuerte papel de escucha e integración del grupo:

Es porque los dos tutores que teníamos en ese momento realmente nos empujaban a desarrollarnos en el curso [...] entonces la interacción era muy significativa porque siempre traíamos algo del PET o medicina para los dos lugares, entonces la conexión era muy buena (JABUTICABA).

En el trabajo con el PET de Potiguara, se habló de ese papel de escucha, diálogo y estímulo a los indígenas para permanecer en la universidad y concluir la carrera, a través de la convivencia e identificación de motivaciones y construcción de proyectos de interés común (Barcellos, 2015).

Por lo tanto, a partir de lo expresado por los egresados, se observa que la participación en el PET ha contribuido al trayecto de los estudiantes indígenas en la universidad, con énfasis en la permanencia. Tener un ambiente donde puedan hablar de sus dificultades, ya sean relacionadas con el curso o incluso algo personal, es de suma importancia para que permanezcan en los programas de pregrado, como se informa en otros estudios (Barcellos, 2015; Freitas, 2015; Jesus, 2017).

En este sentido, las acciones de salud indígena del PET fueron descritas como una estrategia de permanencia en la esfera material, principalmente por el pago de becas a los estudiantes. En la esfera pedagógica, como un espacio en el que aprender la compleja dinámica de las instituciones universitarias, con el establecimiento de un ambiente protegido entre los indígenas y el apoyo de un profesor, el tutor. Y en el ámbito simbólico, con el fortalecimiento de la colectividad, la pertenencia étnico-comunitaria y la militancia por los derechos indígenas.

También es de destacar que han surgido varias oportunidades, en los relatos de participación en el PET, de cómo los estudiantes indígenas han logrado hacer la conexión universidad-comunidad, buscando llevar el conocimiento tradicional al ámbito académico. Aun reconociendo algunas limitaciones, destacaron las posibilidades de que el conocimiento tradicional vaya de la mano con el conocimiento científico, con vistas a valorizar la cultura indígena y romper estereotipos, mostrando la diversidad de pueblos que existen en Brasil.

Categoría 3. Relaciones entre la participación en el PET y la vida profesional

Las actividades realizadas en el programa PET proporcionaron a los participantes experiencias enriquecedoras que repercutieron en su labor profesional después de graduarse. En sus discursos, los graduados, que ahora son profesionales, relataron dónde se dieron cuenta durante sus actividades profesionales cotidianas del uso de los conocimientos, habilidades y actitudes desarrollados durante su tiempo en el grupo, que iban más allá del aprendizaje básico de pregrado en sus cursos:

Para mi vida profesional [...] creo que nuestra comunicación, nuestro posicionamiento, nuestra mirada, sobre los temas que la gente plantea en el grupo, en los círculos, en los talleres en los que participamos. Y creo que, en términos de mi vida profesional, sin duda me ha ayudado mucho en términos de mi repertorio (TUCUMÃ).

Cuando vamos a trabajar en el programa PET, nos adentramos en diversos ámbitos: educación, sanidad, trabajo social. Así que se abre un amplio abanico de objetivos que tenemos que alcanzar, uno de los cuales en el que nunca había reparado es en relación con la educación, que es donde he estado trabajando recientemente. Y vengo del sector sanitario (AÇAÍ).

El trabajo en equipo ha estado aún más presente en la salud indígena, porque permanecemos varios días juntos en la zona y necesito aún más esas habilidades de trabajo en equipo (TUCUMÃ).

En vista del trabajo realizado, de las experiencias con integrantes de otros cursos y de la orientación de los tutores, se puede constatar que los actuales profesionales que participaron del programa PET se han responsabilizado por diversos papeles en su actual ambiente de trabajo. Al tratarse de un espacio de aprendizaje interdisciplinar e interprofesional, genera interesantes habilidades de comunicación, planificación y evaluación, actualmente demandadas en sus entornos laborales.

Algunos de los participantes entrevistados mencionaron que participar en el programa PET influyó en la elección y definición de sus áreas de trabajo, ayudándoles a tomar algunas decisiones y proporcionándoles una visión crítica del ámbito profesional:

El PET me dio estas ayudas para influir en lo que quería para mi formación y luego para mi futuro trabajo. En mi licenciatura no tenía nada sobre salud indígena y el PET me lo proporciona de una forma culturalmente rica. Así que ha influido positivamente en esto, tanto en los círculos de conversación como en la sensibilidad que nos da como estudiantes en su momento y ahora que ya soy profesional (GUAVIRA).

Frente a las dificultades impuestas por la pandemia de la COVID-19, los entrevistados tuvieron que reinventarse en sus ambientes de trabajo al ejercer su profesión, la mayoría de los cuales trabaja en el área de la salud y en el contexto indígena. Relataron que fue difícil tener la experiencia de lidiar con lo inesperado y atender a las personas sin saber realmente lo que estaba pasando:

Hubo un momento en los primeros meses en que no estábamos preparados en cuanto a la estructura del hospital. Hubo momentos en los que tenía pacientes que necesitaban oxígeno, tenía que elegir a qué paciente iba a ponerle oxígeno, qué paciente estaba más grave, tenía una cola de pacientes para quedarse en cama y así al principio acabé asumiendo algunas responsabilidades. La experiencia del PET me ayudó en estas situaciones. Tuve que asumir responsabilidades (JABUTICABA).

El miedo a llevarse el virus a casa también fue una de las principales preocupaciones de los licenciados que trabajaron profesionalmente durante la pandemia de la COVID-19. Las medidas de distanciamiento social y la sobrecarga de los profesionales de primera línea también repercutieron en la salud mental de todos.

Esos impactos fueron aún más sentidos por los que trabajaban en salud indígena, ya que durante la pandemia de la COVID-19 se evidenciaron situaciones de vulnerabilidad de los pueblos indígenas en Brasil. Debido a la complejidad de las cuestiones sociohistóricas, diferentes grupos han accedido y experimentado situaciones de manera desigual, siendo relevantes las cuestiones relacionadas con la raza, el color, la etnia, el género y la situación económica (Lima et al., 2021).

Y luego estás trabajando allí todos los días viendo pacientes que son positivos, su riesgo es muy alto, la exposición, así que hubo este momento que me dio un miedo muy grande porque en la primera ola fue un montón de pacientes de edad avanzada, en esta segunda ola fue un montón de pacientes jóvenes y al parecer estamos aumentando los casos de nuevo (JABUTICABA).

Así que podemos ver que, nos guste o no, la salud mental es la que más ha sufrido, en todos los sentidos. Nuestra salud mental ha sufrido grandes cambios en términos de preocupación (AÇAÍ).

Aun así, buscaron estar presentes en los espacios y construir con las incertidumbres, como lo hicieron los indígenas en las diversas confrontaciones con la COVID-19 en todo Brasil, construyendo y creando, de forma creativa y asertiva, formas

de resistencia, con énfasis en la búsqueda de visibilidad de la situación indígena en la pandemia y el protagonismo de las mujeres indígenas en los diversos contextos (Tavares, 2022).

En aquella época, acabé prestando mucha asistencia telefónica. Así que alguien se enfermaba y me llamaba, y entonces yo era capaz de hacer un poco de atención y enviar una receta, que en ese momento estaban aceptando. Así que pude prestar algún tipo de ayuda a quienes la necesitaban. Así que pude ayudar a mi comunidad, aunque no trabajara allí (JABUTICABA).

Por lo tanto, se observa que, en el caso de los egresados del PET, su trabajo profesional en el contexto indígena se vio favorecido por la posibilidad de aprender sobre salud indígena en las actividades del grupo. Las experiencias durante los estudios de licenciatura, con acercamientos al universo indígena a través de la inmersión en la cultura local, pueden favorecer a los estudiantes de salud en la superación del imaginario romántico, la comprensión de los procesos históricos de exclusión de las políticas públicas, así como el desarrollo del respeto y valoración de los conocimientos tradicionales, pero estas experiencias son aún poco frecuentes (Luna et al., 2019). Estas experiencias académicas también son importantes para los propios estudiantes indígenas:

Creo que ahí nos enfrentamos a muchas cosas. A veces terminamos sintiéndonos un poco enojados e indignados, sobre todo por nuestra formación, porque no hablamos de salud indígena, no es parte de nuestra formación. Si no hubiera sido por el programa PET, habría llegado allí sin saberlo. Y no siempre se habla de estos temas en el trabajo (TUCUMÁ).

El PET ha influido en mi vida profesional, porque durante la carrera siempre tuve la visión de trabajar con la población indígena. Entonces el programa PET indígena me ayudó a entender mucho sobre la salud indígena, cómo funciona en otros lugares, ¿no? Que la salud indígena es parte del SUS. Que crearon un subsistema para que pudiera atender a la población indígena, porque el municipio y el estado no podían llevar la salud a las aldeas y entonces, con la creación del SESAI, la salud pudo llegar a las aldeas, independientemente del lugar (BURITI).

En sus discursos, los entrevistados también hablaron de cómo las diferencias culturales y los prejuicios afectaban directamente las relaciones en sus lugares de trabajo, relatando que un profesional indígena no siempre era bienvenido allí. También relataron que hay poca conciencia de la presencia de indígenas en los equipos de trabajo, limitando, de cierta forma, las posibilidades de construir innovaciones:

Son pocas las personas que saben que soy indígena y que me conocen. Entonces se maravillan: "¡Vaya, vienes de una comunidad!". Y luego preguntan cómo es vivir en una realidad diferente. Pero eso es más raro, en general es como si ni siquiera me vieran como indígena, ya que soy profesional. Es como si no pudiera ser indígena y profesional a la vez (JABUTICABA).

En otros escenarios, dijeron que había sido poderoso contar con indígenas en el equipo, y también mencionaron experiencias positivas cuando trabajaron en un contexto indígena y con otros profesionales indígenas:

Me respetan mucho, porque es una cultura que es de aquí. Tanto que tratan de explorarla y transmitirla a los estudiantes, sobre todo a los que no son indígenas, para que conozcan la realidad. Así que esto es muy bueno, al menos la gente con la que trabajo aquí en educación es muy consciente de ello. Y que yo sea indígena marca una gran diferencia, ayuda mucho (UMBU).

Trabajo en un entorno en el que la mayoría de los profesionales son indígenas, lo que es estupendo en este campo. Como indígena, veo una diferencia en el hecho de ser indígena y trabajar en salud indígena. Porque nuestra perspectiva va más allá de lo que aprendemos en el aula, ya que trabajamos con pueblos diferentes. Nuestras intervenciones y nuestro acercamiento a ellos respetan su singularidad, aunque no los conozcamos del todo. Esto es algo que aprendí del PET, porque el grupo es rico en reflexiones y preguntas, con los diferentes pueblos indígenas de Brasil como protagonistas. Ciertamente, participar en el grupo fue una riqueza inconmensurable para mí (TUCUMÁ).

Así, se puede observar que los actuales profesionales han recuperado lecciones aprendidas durante su paso por el PET en el ejercicio de sus profesiones, además de valorar el trabajo de los profesionales indígenas en los diversos contextos indígenas, ya sea en sus lugares de origen o en otros lugares. En todo caso, destacan que los profesionales indígenas pueden actuar de forma más competente y diferenciada, por ser también indígenas.

CONSIDERACIONES FINALES

El mapeo de los indígenas que han formado parte del grupo PET Indígena-Acciones en Salud en sus primeros doce años de actividad reveló una gran diversidad de carreras y pueblos indígenas, totalizando 39 graduados.

Con base en la investigación, fue posible describir que el PET Indígena-Acciones en Salud ha sido importante en la trayectoria académica de los indígenas, tanto en términos de desarrollo académico como en permanencia y trabajo como profesionales en el futuro.

Se observa que durante su periodo de actuación en el programa PET, los estudiantes indígenas pudieron construir de manera compartida y colectiva, intercambiando experiencias, lo que contribuyó al desarrollo de conocimientos, habilidades y actitudes. Una de las características sobresalientes de estas acciones fue el protagonismo en las actividades de docencia, investigación y extensión y la gran diversidad de carreras, pueblos indígenas y regiones del país.

La trayectoria académica de los estudiantes indígenas está permeada por muchas dificultades, como el alejamiento de su familia, de su territorio y de su pueblo. Estar en la universidad es un desafío, con una lucha diferente cada día. En este sentido, el PET también se ha convertido en un punto de apoyo y respeto a las demandas personales, lo que favorece la jornada académica y ayuda a los estudiantes a permanecer en sus cursos.

Otro punto observado es que la matriz curricular de los cursos no aborda la salud indígena y la diversidad de los pueblos indígenas en Brasil. En respuesta, el PET se ha convertido en un tema en sí mismo, al crear estrategias para superar esta invisibilidad. Así, los cursos, eventos y debates organizados por el PET buscan llevar estas discusiones a diversos escenarios y han dado a los miembros del PET la oportunidad de desarrollar estrategias creativas sobre cómo abordar estas cuestiones en otros espacios, con el objetivo de dar visibilidad y romper estereotipos en relación con los pueblos indígenas. También en esta discusión, ratificamos la importancia de que los temas relacionados con los pueblos indígenas formen parte de las diferentes matrices curriculares, y en el caso de los cursos de salud es necesario incluir la discusión de la salud de los pueblos indígenas con todos los estudiantes.

En cuanto a los conocimientos tradicionales aportados por los indígenas al ámbito académico, se observa que están más centrados en formas de convivencia, construcción colectiva, desarrollo de proyectos comprometidos con los pueblos indígenas, así como la forma de posicionarse en el mundo. En las entrevistas no surgieron otros conocimientos tradicionales, como los relacionados con las prácticas indígenas de atención a la salud, que podrían incorporarse mejor a las actividades desarrolladas por el grupo, y se reconoce este campo como una de las debilidades del grupo.

Formar parte del programa PET es una oportunidad para alinear ideas relacionadas con los diversos temas que les interesa investigar y retroalimentar a su comunidad, algo que no sucede en los cursos de licenciatura. La orientación brindada por los tutores ayuda y refuerza lo importante que es investigar algo relacionado con su pueblo, buscando soluciones a demandas reales y así colaborar para mejorar la condición de salud indígena.

Tomando esto en cuenta, recomendamos fortalecer el programa Conexiones de Saberes del PET, que está integrado por estudiantes indígenas, así como ampliar el número de grupos con esta composición. También es importante reiterar que los profesores y gestores involucrados con estos grupos deben reconocer las especificidades de estos alumnos y valorar el protagonismo indígena en las diversas actividades desarrolladas.

Así, las narrativas de los egresados del programa revelan que los aprendizajes derivados de la participación en el PET influyen en su quehacer profesional actual, reiterando que fue un espacio de acercamiento a la salud indígena, al trabajo intercultural, a la construcción colectiva de saberes y prácticas y a una mirada crítica del trabajo. El PET y la presencia indígena en la universidad ha sido una trayectoria de ocupar cada día más espacios, mostrando la diversidad de los pueblos, porque cada estudiante es un referente, que representa a su pueblo, cuenta el lado de la historia que no se conoce, y deja todo registrado como respuesta a las luchas de nuestros antepasados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Amaral, W. R. y Baibich-Faria, T. M. (2012). A presença dos estudantes indígenas nas universidades estaduais do Paraná: trajetórias e pertencimentos. *Revista Brasileira De Estudos Pedagógicos*, vol. 93, núm. 235, pp. 818-835.
- Aurora, B. (2018). Estudantes indígenas: a invisibilidade nas instituições de ensino e nos dados estatísticos. *Revista De Estudos Em Relações Interétnicas | Interethnica*, vol. 21, núm. 3, pp. 3-7. <https://doi.org/10.26512/interethnica.v21i3.21197>
- Baniwa, G. (2019). *Educação Escolar Indígena no Século XXI: Encantos e desencantos*. Mórula.
- Barcellos, L. A. (2015). PET Indígena Potiguara da Paraíba: desafios e conquistas do acesso ao ensino superior e da permanência na academia. En A. E. C. Freitas (ed.). *Intelectuais indígenas e a construção da universidade pluriétnica no Brasil: povos indígenas e os novos contornos do Programa de Educação Tutorial/Conexões de saberes* (pp. 107-118). e-papers. <http://laced.etc.br/acervo/livros/intelectuais-indigenas-e-a-construcao-da-universidade-plurietnica-no-brasil/>

- Bergamaschi, M. A., Doebber, M. B. y Brito, P. O. (2018). Estudantes indígenas em universidades brasileiras: um estudo das políticas de acesso e permanência. *Revista Brasileira De Estudos Pedagógicos*, vol. 99, núm. 251, pp. 37-53. <https://doi.org/10.24109/2176-6681.rbep.99i251.3337>
- Callegari, F. V. R., Santos Neto, C. S. y Carbol, M. (2015). A educação tutorial no Grupo PET-Indígena Ações em Saúde da UFSCar. En A. E. C. Freitas (ed.). *Intelectuais indígenas e a construção da universidade pluriétnica no Brasil: povos indígenas e os novos contornos do Programa de Educação Tutorial/Conexões de saberes* (pp. 181-193). e-papers. <http://laced.etc.br/acervo/livros/intelectuais-indigenas-e-a-construcao-da-universidade-plurietnica-no-brasil/>
- Cohn, C. (2018). Uma década de presença indígena na UFSCar. *Campos –Rev Antropol*, vol. 17, núm. 2. <https://revistas.ufpr.br/campos/article/view/57360/pdf>
- Dal' Bó, T. L. (2010). *Construindo pontes: o ingresso de estudantes indígenas na UFSCar: uma discussão sobre cultura e conhecimento tradicional*. Dissertação (maestría em Ciências Humanas), Universidade Federal de São Carlos, São Carlos. <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/203?show=full>
- Deslandes, S., Gomes, R. y Minayo, M. C. S. (eds.) (2013). *Pesquisa Social: teoria, método e criatividade* (31. ed.). Vozes.
- Diehl, E. E. y Pellegrini, M. A. (2014). Saúde e povos indígenas no Brasil: o desafio da formação e educação permanente de trabalhadores para atuação em contextos interculturais. *Cadernos De Saúde Pública*, vol. 30, núm. 4, pp. 867-874. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00030014>
- Feres Júnior, J. et al. (2018). *Ação Afirmativa: conceito, história e debates*. EdUERJ.
- Freitas, A. E. C. (2015). *Intelectuais indígenas e a construção da universidade pluriétnica no Brasil: povos indígenas e os novos contornos do Programa de Educação Tutorial/Conexões de saberes*. e-papers. <http://laced.etc.br/acervo/livros/intelectuais-indigenas-e-a-construcao-da-universidade-plurietnica-no-brasil/>
- Jesus, G. S. (2017). O Programa de Educação Tutorial Comunidades Indígenas da UFBA como política de permanência, espaço de afirmação cultural e protagonismo estudantil (pp. 145-162). En D. Mato (org.). *Educación superior y pueblos indígenas y afrodescendientes en América Latina: políticas y prácticas de inclusión, democratización e interculturalización*. Universidad Nacional de Tres de Febrero. https://petcindigenas.ufba.br/sites/petcindigenas.ufba.br/files/educacion-superior-iii_digital_1_1.pdf
- Jodas, J. (2019). *A luta também é com a caneta”: usos e sentidos da universidade para estudantes indígenas*. Tese (doutorado), Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Campinas. <https://repositorio.unicamp.br/Busca/Download?codigoArquivo=496591>
- Lima, J. L., Melo, A. B. de y Perpetuo, C. L. (2021). Pandemia e a exacerbação das vulnerabilidades sociais: impactos na saúde mental. *Akrópolis. Revista De Ciências Humanas Da UNIPAR*, vol. 29, núm. 1. <https://doi.org/10.25110/akropolis.v29i1.8310>
- Luna, W. F. (2021). *Indígenas na escola médica no Brasil: experiências e trajetórias nas universidades federais*. Tesis (doctorado en Salud Coletiva), Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Botucatu. <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/202867?show=full>
- Luna, W. F., Malvezzi, C., Teixeira, K. C., Almeida, D. T. y Bezerra, V. P. (2020). Identity, Care and Rights: the Experience of Talking Circles about the Health of Indigenous People. *Revista Brasileira de Educação Médica*, vol. 44, núm. 2, e067. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.2-20190309.ING>

- Luna, W. F., Nordi, A. B. de A., Rached, K. S. y Carvalho, A. R. V. de (2019). Projeto de Extensão Iandé Guatá: vivências de estudantes de Medicina com indígenas Potiguara. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, vol. 23, e180576. <https://doi.org/10.1590/Interface.180576>
- Minayo, M. C. S. (2017). Amostragem e Saturação em Pesquisa Qualitativa: consensos e controvérsias. *Revista Pesquisa Qualitativa*, vol. 5, núm. 7, pp. 1-12. <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82/59>
- Minayo, M. C. S. (2014). *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde* (14. ed.). Hucitec.
- Ministério da Educação (2010). Gabinete do Ministro. Portaria n. 975, de 27 de julho de 2010. *Diário Oficial da União*, seção 1, página 40/42. http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=14912-portaria-n-976&category_slug=dezembro-2013-pdf&Itemid=30192
- Paladino, M. y Almeida, N. P. (2012). *Entre a diversidade e a desigualdade: uma análise das políticas públicas para a educação escolar indígena no Brasil dos governos Lula*. Contra Capa Livraria; LACED/Museu Nacional/UFRJ.
- Rosin, S. M., Gonçalves, A. C. A e Hidalgo, M. M. (2017). Programa de educação tutorial: lutas e conquistas. *ComInG* [Internet], vol. 2, núm. 1, pp. 70-79. <https://doi.org/10.5902/2448190424495>
- Tavares, I. N. (2022). A pandemia de COVID-19 e os povos indígenas: estratégias de resistência. En Coletivo Vozes Indígenas na Saúde Coletiva. *Vozes Indígenas na produção do Conhecimento: para um diálogo com a saúde coletiva*. Hucitec.
- Universidade Federal de São Carlos (2016). *Política de ações afirmativas, diversidade e equidade da Universidade Federal de São Carlos*. Secretaria Geral de Ações Afirmativas, Diversidade e Equidade. <https://www.saade.ufscar.br/arquivos/politica-acoes-afirmativas-diversidade-equidade-da-ufscar.pdf>