

# La verdad es que no queremos aprender quechua

The truth is we do not want to learn quechua

Alfredo Enrique Oyola-García<sup>1,a</sup>, Melisa Pamela Quispe-Illanzo<sup>1,b</sup>

<sup>1</sup> Natural and Social Sciences Research.

<sup>a</sup> Médico cirujano; <sup>b</sup> Licenciada en Enfermería.

An Fac med. 2016;77(3):293-4 / <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v77i3.12428>

## SR. EDITOR:

La enseñanza y el aprendizaje de la comunicación en una lengua extranjera -diferente a nuestra lengua materna- constituyen hoy una necesidad social y una prioridad que puede ser -entre otras- personal, académica, científica, profesional y cultural <sup>(1)</sup>. En consecuencia, su uso no dependerá del nivel de dominio de ellas, sino de la valoración que se le asigne <sup>(2)</sup>. Por ejemplo, sería absurdo pensar que un profesional de la salud podría laborar en un hospital de Alemania sin dominar el alemán. En este caso se convierte una necesidad para el trabajo, es decir, un pre-requisito.

El inglés es la lengua más utilizada para la colaboración internacional entre los pueblos y la difusión de la información científico-técnica a través de revistas o libros impresos o en internet. También es la 'lengua oficial' de los diversos eventos que se celebran en todo el mundo <sup>(1,3,4)</sup>. Pero, ¿por qué no ocurre lo mismo con las lenguas originarias de nuestro país?

Alarco <sup>(5)</sup> señala la necesidad del quechua como segundo idioma para quienes laboran en zonas donde esta es principal lengua materna de la población, especialmente aquellos profesionales que realizarán el Servicio Rural y Urbano-Marginal en Salud (SERUMS). Sin embargo, un estudio realizado por Santos-Revilla <sup>(6)</sup> nos muestra una triste realidad, pues solo

tres de 27 facultades de medicina enseñan lenguas originarias, entre ellas el quechua. Pero es un error plantear la pregunta: ¿Por qué no se enseña el quechua en las facultades de medicina?

Cuando no nos enseñan en las aulas el inglés, el alemán, el japonés, el chino mandarín, entre otros, o esta enseñanza es deficiente, buscamos aprenderlos -con nuestros propios recursos- bajo la creencia que es "una buena inversión para nuestro futuro". Y no lo negamos. Entonces, ¿por qué no invertimos en aprender el quechua u otra lengua originaria si sabemos que trabajaremos un año con población que habla estas lenguas?

Uno de los factores es la importancia que le damos al idioma quechua. Esta importancia es determinada por parámetros, como el número de habitantes nativos que tiene, en qué medida está geográficamente extendida, su importancia como vehículo de comunicación, así como la influencia económica y política de quienes la hablan <sup>(4)</sup>. En nuestro país, el quechua es una lengua que cumple todos los requisitos para su uso <sup>(7)</sup>, con excepción del último, debido a la valoración desigual al compararla con otras lenguas. Pensamos que el quechua restringe el desenvolvimiento de la persona a su propia comunidad <sup>(2)</sup>. Imaginamos a los quechua-hablantes como un pueblo singular muy simplificado <sup>(8)</sup>. Valoración similar o peor que también aplicamos a otras lenguas originarias de nuestro país <sup>(2)</sup>.

Otro factor es el significado que tiene la lengua para nuestro desarrollo personal. A pesar que el quechua es el idioma indígena más hablado en las Américas y es considerado por muchos como reliquia del Imperio Inca, también representa -para otros- atraso, un estilo de vida menos moderno, más campesino. El uso del quechua se convierte, de esta forma, en una decisión consciente que tiene más que ver con acceso a oportunidades socioeconómicas que con alguna preferencia personal. Con el paso del tiempo esto ha generado que su uso -como única lengua- descienda, restringiéndose a mujeres y niños. Muchos padres quechua-hablantes dejan de enseñar el idioma a sus hijos para mejorar sus chances de lograr éxito económico, bajo la creencia que una persona quechua-hablante que no aprende el castellano o no lo usa, está rechazando el mundo moderno así como todo lo que ofrece el 'progreso' <sup>(8)</sup>.

A estos factores se suma la existencia de variedades -en este caso el quechua- que dificulta su estandarización, especialmente cuando se tiene en cuenta que es una lengua principalmente oral. Asimismo, las grandes migraciones de personas quechua-hablantes desde el campo a la urbe han creado más diversidades lingüísticas <sup>(8)</sup>.

Por otro lado, es una realidad que muchos egresados de cursos de idiomas como segunda lengua son incapaces de comunicarse correctamente <sup>(3)</sup>, posible-

mente debido a la edad del estudiante que genera diferencias individuales en cuanto a ritmos y estilos de aprendizaje así como en sus intereses y necesidades de comunicación y que, generalmente, no son tomadas en cuenta por los docentes <sup>(9)</sup>.

Como vemos, el aprendizaje del quechua u otra lengua originaria de nuestro país dependerá de la valoración que le dé el profesional de la salud para su futuro. Por tanto, el punto de partida será lograr que durante su formación deje atrás la concepción errónea que una lengua originaria está asociada con retraso, además de implementar cursos bajo la conducción de docentes especializados en la enseñanza de estas lenguas e incentivar su uso durante las visitas médicas, discusiones diagnósticas, conferencias, entrevistas a pacientes, reportes de casos, paneles y mesas redondas <sup>(4)</sup>.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Valdés MT, González S, Díaz I, Verdayes A, Díaz LM. La enseñanza del inglés en las ciencias médicas: su repercusión social. *Rev Ciencias Médicas* (internet). 2010 (citado 14 abr 2015);14(3):26-31. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v14n3/rpr06310.pdf>.
2. Niños del Milenio – Información para el desarrollo. “Yo así cuando voy a otro pueblo, no sé el castellano, no puedo hablar con nadie, soy muda”: usos y actitudes hacia el castellano y las lenguas originarias en la escuela pública rural. *Boletín de políticas públicas sobre infancia* N° 6 (internet). (citado 14 abr 2015) Disponible en: <http://disde.minedu.gob.pe/xmlui/handle/123456789/1140>.
3. Mauri JA, Iglesias V, Correa C, Benítez A, Guerra L. Teorías de aprendizaje y la enseñanza de los componentes de la lengua inglesa en los centros de educación médica superior. *Rev Cubana Educ Med Super* (internet). 2001 (citado 14 abr 2015);15(3):234-41. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v15n3/ems04301.pdf>.
4. Concepción JA, Díaz EA. La competencia comunicativa y su relación con la enseñanza del idioma inglés en las “Ciencias Biomédicas”. *Gaceta Médica Espirituana* (internet). 2006 (citado 14 abr 2015);8(3). Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.8.\(3\)\\_07/p7.html?iframe=true&width=95%&height=95%](http://www.bvs.sld.cu/revistas/gme/pub/vol.8.(3)_07/p7.html?iframe=true&width=95%&height=95%).
5. Alarco JJ. ¿Es necesaria la enseñanza de idioma quechua en nuestra facultad? [editorial]. *Rev méd panacea* (internet). 2014 (citado 14 abr 2015);4(2):29-30. Disponible en: <http://www.unica.edu.pe/rev.med.panacea/index.php/med/article/view/100/125>.
6. Santos-Revilla G. Enseñanza de lenguas originarias en las facultades de medicina peruanas. *Rev Peru Med Exp Salud Pública* (internet). 2016 (citado 04 abr. 2016);33(1):183-4. Disponible en: <http://www.rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/2021/2038>.
7. Espino G. Del wawqi al indio, del quechua a la castellanización. *Escritura y Pensamiento* (internet). 2008 (citado 14 abr 2015);11(22):87-101. Disponible en: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/letras/article/view/7944/6919>.
8. Renker TA. El uso del quechua en el Perú: Una investigación de identidad y performance cultural. *Honors Theses* (internet). Paper 174. (citado 14 abr 2015). Disponible en: <http://scholars.unh.edu/honors/174>.
9. Sánchez D. Proceso de enseñanza acelerado del idioma inglés en profesionales de la salud. *EDUMECENTRO* (internet). 2010 (citado 14 abr 2015);2(3):68-76. Disponible en: <http://revdumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/94/192>.

---

*Carta al Editor recibida el 5 de mayo de 2016.*

*Fuente de financiamiento: Autofinanciada.*

*Conflictos de interés: Ninguno.*

*Este artículo no ha sido publicado ni remitido previa o paralelamente a otra revista científica, congreso u otro que derive en publicación del mismo (Esta carta fue remitida a la Revista Médica Panacea de la UNSLG el 27 de abril del 2015. El 11 de junio del 2015, se procedió a comunicar el retiro de la carta para su publicación en la revista antes mencionada, por no tener respuesta).*

*Los datos utilizados para esta investigación son de acceso libre y están disponibles en internet, por lo que no se requirió de la autorización de la institución. La investigación fue autofinanciada y no recibió apoyo de alguna institución u organización.*

*Correspondencia:*

*Alfredo Enrique Oyola García*

*Dirección: Conjunto Habitacional Abraham Valdelomar C-201, Ica, Perú*

*Teléfono: 956 24 996*

*Correo electrónico: aoyola@redmed-ica.com*