

F
C. 53
1502

0-53

AGUSTIN E. LARRAURI

PROFESOR DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA

CONFERENCIA

PRONUNCIADA EN LA INAUGURACION

DE LA

ESCUELA DE ODONTOLOGIA



CÓRDOBA
BAUTISTA CUBAS
27 DE ABRIL 1917
1917

✓

1502

AGUSTIN E. LARRAURI

PROFESOR DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA

CONFERENCIA

PRONUNCIADA EN LA INAUGURACION

DE LA

ESCUELA DE ODONTOLOGIA



CÓRDOBA
BAUTISTA CUBAS
27 DE ABRIL 1917
1917



CONFERENCIA PRONUNCIADA EN LA INAUGURACION
DE LA
ESCUELA DE ODONTOLOGIA

Agradezco sinceramente los honrosos conceptos vertidos por el señor Decano, que es gran parte del trabajo, gran parte de los entusiasmos que generaron esta institución docente y quien con el Cuerpo Académico de esta Facultad tienen por entero la honra de la creación de esta escuela y a quienes estará siempre agradecidos la Odontología argentina, por haber llevado a la práctica una idea que por lo mismo que flotaba en el ambiente exigía que la inteligente y oportuna intervención de personas autorizadas la recogiera para darle con el tesón que se aplica a las buenas obras, realidad tangible.

La idea de la creación de una Escuela Dental estaba en el ambiente desde mucho tiempo atrás. Se palpaba la necesidad de aumentar el reducido número de profesionales e indirectamente se pensaba en el remedio.

De las grandes ciudades del país, una sola estaba en condiciones de darle asiento—por su larga tradición intelectual,

por los medicos docentes con que estaba dotada—por la situación geográfica. Esa ciudad era Córdoba

Efectivamente, la existencia de una prestigiosa Facultad de Medicina con Escuelas de Medicina, de Farmacia y de Obstetricia, ofrecían medios docentes difíciles de obtener en otros centros de población, anfiteatros, laboratorios, etc., a la vez que brindaba la oportunidad de completar la Facultad al cerrar con esa Escuela de Odontología el ciclo de las profesiones médicas.

La situación mediterránea de Córdoba, capital de un gran estado federal, a la que convergen los estudiantes del noroeste argentino, hasta por simple subordinación geográfica, era otra circunstancia favorable para ubicarla aquí.

De ahí que Córdoba recogió la idea por medio de su ilustre Academia de Medicina y hoy la nueva Escuela Dental llega a cumplir sus dos lógicas finalidades; moral una, al servir de estímulo a la vieja; y material otra, contribuir con aquella a dar al país los profesionales que necesita.

Efectivamente, necesita. Estados Unidos cuenta con 40 mil dentistas aproximadamente, graduados en 50 y tantas escuelas dentales, existentes en el país. La República Argentina, con la décima parte de su población, cuenta a penas con 700 graduados en la única escuela nacional. La proporción norteamericana nos dice que hay campo para 2.000 dentistas, sin llegar a la plétora.

En este país, por falta de profesionales y no por otra cosa se observa la anomalía de provincias con más de 120 mil habitantes que carecen de un solo dentista diplomado, por lo demás son numerosos los centros de población con 10.000 habitantes, que tampoco lo tienen, lo que naturalmente da margen al intrusismo por parte de curanderos y no diplomados.

La Escuela de Odontología, llega, pues, en un momento

en que su necesidad se hace sentir por la falta de profesionales de la especialidad. Pero aún cuando hubiera cuadros más completos siempre desempeñaría un importante papel como cultura superior. Creo que no hay que temer la plétora de universitarios en cualquier ramo profesional o científico. El día que este fenómeno se produzca ya se orientarán sus actividades en otro campo. Ya vemos las industrias madres de la riqueza nacional recibir el tributo de la inteligencia de muchos universitarios, médicos, abogados, ingenieros, que abandonan su primitiva labor profesional. El país ganará mucho el día que haya más universitarios encaminados hacia las industrias madres, porque la cultura es fecunda en todas partes.

Ya lo dijo Rivarola: La Universidad debe proponerse igualar por arriba, levantar el mayor número que es lo más aproximado a levantar el nivel total.

El saber no es incompatible con el trabajar y menos aún con el saber trabajar.

La importancia de la Odontología está probada por las numerosas afecciones de origen dentario, señaladas muchas de ellas de largo tiempo atrás y últimamente enumeradas por Pligue. Sucede algunas veces que la extrema gravedad de los accidentes contrasta en general falsamente con la benignidad aparente de la lesión dentaria que constituyó el punto de origen, indudable en muchos casos. Así vemos que la carie es una puerta de entrada de la tuberculosis—señalándosele importante papel en el cáncer.—Reconocen igual origen, piohemias agudas, con frecuencia mortales, envenenamientos crónicos que simulan mal de Bright, etc. Se ha indicado su papel en las dispepsias, úlcera crónica del estómago, vómitos, indigestiones, gastritis, séptica de franco origen buco-dentario, artropatías múltiples, el hígado puede así mismo estar afecto de congestión simple o de angiocolitis; las enteritis son frecuentes,

meteorismo, materias fecales pútridas, estados hipersépticos intestinales que pueden originar apendicitis. La albuminuria y las nefritis tóxicas no son raras; la púrpura con albuminuria o sin ella es aún más frecuente. En las autointoxicaciones de origen buco-dentario, pueden estar la causa de anemias graves, estados hemofilicos y hasta de muchos casos de neurastenia.

Conocido es su rol en el tic doloroso de la cara, la terrible y desesperante neuralgia del trigémino; se sabe que causa blefarospasmo, torticolis permanente o espasmódico, espasmos de la glotis, palpitaciones, disneas asmáticas, neuralgias diversas, congestiones o trastornos inflamatorios del ojo y Lang sobre 215 casos de inflamaciones oculares, atribuyó 139 a la septicidad bucal. Ultimamente hasta a la parálisis infantil se le ha atribuido un origen dentario en Estados Unidos.

El mecanismo de estas afecciones de origen dentario, es conocido: exaltación de la virulencia de las bacterias saprófitas y patógenas de la boca; intoxicación por las toxinas deglutidas; propagación inflamatoria por los linfáticos; irritación; reflejo de los nervios, etc. Mucha es la literatura sobre el tema. Entre nosotros, el Dr. Etchepareborda, presentó en el primer Congreso Médico Nacional, un interesante trabajo sobre «Etiología de las afecciones secundarias de origen bucal», y cuyas conclusiones son las siguientes:

1º—Las infecciones generales y secundarias de origen bucal, afectan diversos sistemas y órganos de la economía.

2º—Los focos bucales supurativos constituyen la causa frecuente de infecciones secundarias generales.

3º—Sus agentes determinantes son los huéspedes habituales de la cavidad bucal.

4º—La vía de la infección es la corriente sanguínea.

5º—Las infecciones secundarias generales bucales, pueden prevenirse:

- a) Con una higiene severa;
- b) Con el tratamiento temprano de la carie dentaria;
- c) Con una rigurosa asepsia en el tratamiento de los canales radiculares;
- d) Con la supresión de los focos piorreicos.

6º—Curarse, en un principio, con el tratamiento adecuado de los focos supurativos.

Si grande es la importancia del tratamiento profiláctico de la carie en el adulto, enorme es en el niño, cuyo desarrollo físico y mental perturba.

El Director de «La Odontología Argentina», Sr. Patrone, en una comunicación «Sobre la Creación universal de Clínicas dentales Escolares», presentada al Congreso Internacional de Higiene escolar de Buffalo, decía:

«Un solo ejemplo bastaría para convencer al más escéptico viendo el resultado de las experiencias realizadas, hace dos años en las escuelas públicas de Cleveland (Ohio). Un grupo de niños y niñas fueron sometidos a un minucioso examen que dirigió una comisión mixta de médicos, higienistas y maestros de las escuelas, para anotar las condiciones físicas e intelectuales de estos niños «antes» de recibir asistencia dental. La comisión se sirvió de procedimientos muy ingeniosos para medir las facultades de inteligencia de los muchachos, su memoria, poder de asociación, rapidez de percepción, facultad de asociar ideas, etc., a más de las otras circunstancias de peso, capacidad torácica, talla, energía muscular, etc., de cada niño, estableciendo los índices respectivos.

Después de poner en perfecto estado la boca de la mitad de los escolares y de enseñarles durante un período de tres a cuatro a usar los dientes y a comer masticando bien, fueron a los ocho meses comparados con la otra mitad del grupo, a los que no se había hecho curación alguna y causa asombro ver la influencia enorme que no ya en su salud física, sino en sus facultades intelectuales, tuvo la higiene de la boca.

Todos los índices de memoria, asociación de ideas, facultad de relación, asistencia a clase, peso, capacidad torácica, etc., etc., eran más superiores en los niños asistidos que en los niños testigos.

Y esto tiene una sencilla explicación: Dentadura sana indica ausencia de dolores y molestias dentarias y bucales, buena digestión y sus buenas consecuencias, y falta de vías posibles de infección.

Ya Pascal, dijo: «Las enfermedades son otro principio de error en nosotros, porque alteran el juicio y los sentidos, y si la alteración es profunda con las grandes enfermedades, las pequeñas deben producir proporcionalmente su efecto.

Acaso influidos por las estadísticas norteamericanas, los filántropos hermanos Forsyth, de Boston, dieron 15 millones de francos para edificar y sostener la soberbia Institución Forsyth, para que en ella reciban asistencia dental los niños de Boston y sirva de «ejemplo al mundo»; magnífico ejemplo que ha hecho conceder a este asunto la importancia que realmente tiene. Y así se ha llegado a la conclusión de que el 97 % de los niños de las escuelas públicas de aquel país, tenían la boca en mal estado.

Para responder a la necesidad social que importa el tratamiento profiláctico de la carie en el niño, se han organizado numerosas clínicas dentales escolares.

La ciudad de Chicago tenía a fines de 1913, más de cien dentistas inspectores escolares.

Este movimiento en pro del niño, iniciado en Alemania en 1861, por el Comité Central de Dentistas Alemanes, adquirió gran desarrollo en ese país. Al iniciarse la guerra Alemania contaba con unas ciento veinte clínicas dentales escolares, en muchas de las cuales no sólo se trataban las caries, sino que se hacían correcciones ortodóncicas y se proveía de cepillos. Para hacer más eficaz la campaña en pro de la higiene bucal del niño, se repartían a los padres, cartillas con instrucciones.

Rusia ya en el año 1891 instituyó la obligación de que los estudiantes de las escuelas públicas, debían ser examinados una vez al año por el dentista, encargándose al director de escuela de avisar a los padres el tratamiento a que debe someterse el niño.

En Francia se estableció hace algunos años la inspección y tratamiento obligatorio en las escuelas normales y primarias superiores, y establecimientos de enseñanza dependientes del Ministerio de Instrucción Pública.

Suecia tiene numerosas clínicas dentales escolares, habiendo llegado la preocupación por la higiene buco-dentaria, hasta el punto de ofrecerse dos premios de 14.000 francos a los dos mejores trabajos sobre higiene oral.

Inglaterra verifica la inspección de los niños por los mejores dentistas.

Igual movimiento se ha operado en otras naciones europeas: España, Suiza, etc.

Por nuestra parte, Buenos Aires está organizando un cuerpo de dentistas escolares, con iguales fines, y en varias escuelas normales de la Capital, funcionan clínicas dentales.

Esto hace ver la importancia capital que se concede en la vida civilizada a las afecciones buco-dentarias, y por

consiguiente el papel necesario que desempeña el dentista en la vida moderna

La enorme extensión que ha adquirido nuestra profesión, ha impuesto la evolución o el paso de la Odontología arte a la Odontología ciencia, del arte del dentista simple y rutinario, hemos pasado a una Ciencia Odontológica definida, cumpliéndose en nuestra especialidad la ley del progreso orgánico, el cambio de lo homogéneo a lo heterogéneo, que al decir de Spencer, es la ley de todo progreso desde los primeros cambios cósmicos hasta el último resultado de nuestra cultura, desde el desarrollo del protista hasta el superorganismo social, desde la industria empírica hasta la noción científica irrevocable.

Así nuestra especialidad ha marcado una gran trayectoria desde el Egipto o la Etruria nebulosa con su terapéutica y su prótesis primitiva, hasta la quimioterapia o la vacunoterapia o bacterioterapia modernísima, desde las incrustaciones de cuarzo, turquesas, hematitas u obsidiana del Méjico, Centro América o Ecuador prehistóricos, hasta los modernos procedimientos de obturación por el oro colado o la porcelana sintética.

Por eso en nuestro tiempo una Escuela de Odontología no puede concretarse a una mera enseñanza profesional. Por eso dentro de sus programas deben incluirse en lo que permitan los medios y el tiempo, muchas nociones desprovistas de valor práctico, pero indispensables como base de investigaciones científicas y ésto solo puede ser en beneficio de la profesión y del público, porque la escuela que no hace más que profesionales debe necesariamente estancarse.

El ideal de la docencia odontológica, debe ser: hacer profesionales capaces de ejercer su arte y capaces de hacerlo progresar mediante la investigación o la experimentación científica.

Este es el pensamiento que ha tenido el Cuerpo de Profesores de la Escuela Dental de Buenos Aires, al pedir la reforma de la enseñanza en aquella escuela, reforma sobre la que han insistido oportunamente en el Congreso Médico del año pasado, los profesores Erauzquin y Durante, afirmando una vez más la urgencia de una orientación moderna en la docencia odontológica.

A este pensamiento directriz debe agregarse una renovación perpetua, ya que es una verdad consagrada aquello de que pararse es retroceder, por el aporte sucesivo de medios docentes nuevos y de profesores permanentes y transitorios, capaces de hacerla marchar un paso más adelante, aprovechando la feliz idea del intercambio universitario.

Sabemos hoy que las antes florecientes Escuelas Médicas de París, Berlín o Viena, no existen; porque como dice Bouchard, el mundo es pequeño y las comunicaciones muy rápidas. El prestigio que antes se adquiría en el aislamiento contemplativo y madurado que imponía la época, por falta de intercambio de ideas extrañas, hoy sería una rémora. Es que hoy ninguna Facultad, y menos la de Medicina, puede progresar con sus propios elementos por vastos que sean en la medida que la época lo exige. Su progreso sería tan lento que para el concepto del moderno vivir se parecería a una cristalización.

Las escuelas médicas que enseñan a conservar la vida que es movimiento armónico y renovación perpetua, deben dar más que ninguna otra la sensación de vida, renovándose.

En todas las ramas de la ciencia médica hay mucho bueno en el mundo, para estudiar y adaptar a nuestro medio, porque para esto también es cierto el pensamiento de Pascal, tan conocido, de que lo que es verdad en Francia no lo es del otro lado de los Pirineos. El aislamiento en ciencia da

una falsa idea de suficiencia y acaba por llevarnos a un verdadero egotismo de Escuela.

Sentemos una vez más que en el momento actual, ni aún la Facultad más superiormente dotada podría reducirse a un espléndido aislamiento, porque perdiendo la contribución intelectual del mundo, en breve tiempo se quedaría atrás.

Materias hay, que como la Física Médica, no se han enseñado todavía en el país a los dentistas. Lo mismo sucede en escuelas de otras naciones y aunque fuera dentro de límites restringidos debiera enseñarse, porque en la práctica del dentista, son numerosas las aplicaciones que realiza de esta materia: rayos X, con radiografía y radioscopía, para diagnosticar dientes incluidos, ápices radiculares fracturados, causas de osteoperiostitis, fistulas, etc., fractura de maxilares, quistes dentarios, absesos radiculares, piorrea alveolar y posible consolidación de los dientes atacados, la alta frecuencia usada en el tratamiento de piorrea, los rayos ultra-violetas utilizados con la lámpara Nogier, para esterilizar el agua en el gabinete o para el blanqueo de los dientes con la lámpara de Kromayer; la luz solar, utilizada por medio del heliorador de Zielinsky, igualmente para el blanqueo; la luz azul para anestesia; la cataforesis para blanqueamiento de dientes, para tratar la piorrea, para tratar la hiperestesia dentinaria, las muchas aplicaciones de gálvano-cáustica; la calefacción del protóxido de ázoe para que entre en los pulmones con la temperatura del cuerpo, las estufas eléctricas y aparatos de esterilización en uso en el gabinete moderno, etc.

Aunque más no fuera que para dar la voz de alarma a sus pacientes, el dentista debiera tener nociones precisas

de las manifestaciones mórbidas parodontarias o más bien dicho, bucales, fuera de su acción profesional.

Muchas son las manifestaciones bucales de la morbilidad general o de determinados aparatos o grupos de órganos.

La insuficiencia aórtica con hipertensión notable, determina en la úvula movimientos de vaivén, verdaderas pulsaciones con cambios de coloración a cada revolución cardíaca (Signo de Müller).

La misma afección cardíaca produce el pulso amigdalocarotídeo o signo de Huchard, o el pulso de la lengua o signo de Minervini.

Las intoxicaciones por el plomo dan signos gingivales, el ribe de Burton. Igualmente lo dan otros envenenamientos.

En las enfermedades de la sangre, conocida es la palidez de las encías en las anemias.

Las leucemias graves determinan ulceraciones hemorrágicas en el reborde gingival.

El escorbuto, enfermedad casi histórica, por suerte daba especialmente manifestaciones bucales.

Las enfermedades infecciosas dan igualmente signos bucales, muchos de ellos de verdadera importancia por ser signos precoces de la infección.

Conocida es la lengua de frambuesa de la escarlatina; el signo de Köplic en el sarampión.

La tifoidea, las parotiditis, la coqueluche, dan igualmente manifestaciones bucales.

En la gran familia nosológica de las enfermedades nerviosas, hay numerosas exteriorizaciones bucales, la parálisis facial, hemiplejías, epilepsia, parálisis general, esclerosis en placas, tabes, etc.

Esa triada de dolor y de pena, constituida por el cáncer, la sífilis y la tuberculosis, se inician con frecuencia en la boca y el agente de la última enfermedad tiene su puerta

de entrada frecuente, en las caries dentarias, habiendo autores que suponen los quistes dentarios tan frecuentes como de origen tuberculoso.

La irritación producida por los dientes cariados en personas de edad, puede degenerar en cáncer.

Otra enfermedad cuyo agente penetra por las caries dentarias es la actinomicosis.

La sífilis hereditaria tiene su signo en el diente de Hutchinson o en la bóveda ogival.

En el pus de los dientes piorreicos se puede encontrar el bacilo de Koch antes que invada órganos importantes de la economía. Allí también se encuentran las amibas viviendo cómodamente, viniendo a ser los fondos de sacos piorreicos con su carga de amibas la antesala de los abscesos amebianos.

Allí se encuentra algunas veces el pneumococo viviendo en cultivo casi puro, a la espera de la oportunidad que lo llevará al pulmón a determinar males mayores. En la boca, en fin, vive una rica flora microbiana, de microbios fermentos como el Bacilo Amylobacter o el Bacilo láctico, de saprófitos propiamente dicho como los «coccis» atmosféricos, el Bacilo subtilis, el Bacterium Termo, el Proteus vulganis, los leptotrix, la spirochoete dentium, el colibacilo, etc.; microbios patógenos accidentales como los staphylococcus pyogenes aureus, albus o citreus, el Bacilo pyocyanicus, la spirochoeta pálida, el bacilo de la influenza, el meningococo de Weichselbaum, el Bacilo de Löefler, el vibrión colérico, el Bacilo de Nicolaier, la Bacteridia Carbunculosa, etc., microbios patógenos específicos de ciertas enfermedades bucales, como el bacilo fusiforme de Vincent; mohos como el Penicillium glaucum, mucor-mucedo, etc.; parásitos animales como las amebas gingivales, entamoeba buccalis.

Hasta los cálculos úricos en el cuello de los dientes, signos precursores del artrismo, dicen que la Odontología

debe ir ensanchando sus programas hacia la medicina general.

En la historia de la medicina hay muchas páginas honrosas de tradición odontológica: la anestesia conseguida con el jugo de cierta yerba que recomienda el papiro de Eberth, en letras geroglíficas del Egipto remoto hasta el descubrimiento genial de la anestesia por el protóxido de ázoe, por el dentista Horacio Wells, el 10 de Diciembre de 1844, día glorioso para la medicina universal, porque en él se inició una nueva era para la cirugía, al suprimir el dolor y tanto más glorioso cuanto que el protóxido de ázoe, por muchas de sus valiosas propiedades, aún no ha sido superado como anestésico. El ingerto de tejidos humanos que se inició con los dientes para tener las brillantes aplicaciones del genio de Carrel o los ingertos de sustancia cerebral del profesor Altobelli. La prótesis que se inicia colocando dientes y llega hasta hacer maxilares completos que restauran la morfología facial y la fisiología de las funciones masticatorias y de la palabra, profundamente alteradas por enfermedad o por accidente.

Es que el odontólogo, como dice el sabio profesor Aguilar de la Universidad de Madrid, es médico que cura, cirujano que opera y protésico que crea y restaura y para esa parte importante de su práctica, le es indispensable una destreza mecánica, una habilidad manual que el médico no necesita y como todos precisa una preparación científica que le dé la noción exacta de la conveniencia de tal o cual intervención.

Hasta hay un signo semeiológico, el «signo de Valenzuela», ilustre dentista español miembro de la Academia de Medicina de Sevilla, que lo ha comprobado como precursor de la diabetis sacarina. Se trata de una carie blanda, cervical, que ataca especialmente los dientes del maxilar inferior

en todo su perímetro, que progresa en razón directa con la producción de azúcar y que se inicia varios meses antes, tres a siete, que el análisis compruebe la presencia de glucosa en la orina.

Y qué decir de la corrección ortodóncica, esa nueva especialidad nacida en el seno de la Odontología y que tantas maravillas realiza por mano de los dentistas hábiles, restaurando el funcionalismo perturbado por las mil causas mórbidas que pueden originar dientes torcidos fuera de sitio o ectópicos, maxilares defectuosos, etc., que el ortodoncista con sabia paciencia benedictina, trae a su lugar, enmendando la naturaleza y cambiando la expresión del paciente, dándole la corrección anatómica cuando no la belleza facial ansiada y ni siquiera soñada y todo eso sin recurrir casi nunca a la extracción, que suprimía un defecto produciendo otro.

La clase odontológica del mundo está agrupada en una hermandad con fines culturales y de solidaridad profesional, la Federación Dentaria Internacional, cuyo representante en el país es el profesor de la Universidad de Buenos Aires doctor Etchepareborda. Al inaugurarse un nuevo centro de enseñanza dental, envió un saludo especial para la Federación, para los demás centros docentes del mundo y especialmente para nuestra vieja Escuela de Buenos Aires y las dos sociedades odontológicas del país, el Círculo Odontológico Argentino y la Sociedad Odontológica, que tanto hacen por el adelanto científico y moral de la profesión.

Un recuerdo de gratitud hondo y sentido para mis maestros de ayer, Etchepareborda, Pereyra, Erauzquin y Guardo, acaso tan interesados como yo en el éxito de la institución que hoy abre sus cursos.

Todo el aprecio para nuestra Universidad y nuestra Facultad de Medicina; la Universidad que como abuela prestigiosa y de abolengo, no dejará de dispensar en todo mo-

mento el apoyo que necesitamos para cumplir con dignidad la función encomendada; ésta que en sus prestigios consagrados, encuentra el aliciente para su renovación progresiva y hoy, al expresar nuestra gratitud filial para la Facultad de Medicina y su cuerpo académico, hago votos para que sea pronto una realidad el gran edificio que su dignidad científica y necesidades pedagógicas exigen, en donde encuentren amplio asiento las cuatro escuelas médicas que la forman, hoy desarticuladas y dispersas por los cuatro puntos cardinales de la ciudad, contrariamente a las necesidades de estudiantes y profesores.

Por lo que se refiere a la Escuela Dental que inauguramos, quisiera poder declarar en este momento, como el ilustre director de la Escuela Dental de Chile, en caso análogo: «inauguramos la mejor escuela de la América latina» y eso hubiera sido para mí una satisfacción inmensa; pero nuestra situación no ha permitido hacerla nacer armada y completa. Puedo, sin embargo, asegurar que se inicia bien en su primer año, no sentirá mayores necesidades y que asociando sus propios medios a los que tiene la Escuela de Medicina sería una de las mejores dotadas de América, si en el curso del año la proveemos de las clínicas que necesitará en el próximo y terminamos su Laboratorio de Prótesis.

Me complace que en este momento en que el mundo arde en una sed de destrucción creciente, que de desear es tenga la fecundidad de los grandes cataclismos de la historia, nosotros ensayamos construir un nuevo centro de cultura universitaria, encendemos un nuevo foco de civilización, en el momento en que parece hundirse en la oscuridad la cultura milenaria del viejo mundo.

No terminaré sin antes agradecer al señor Decano y al Honorable Cuerpo Académico, el honor que me dispensaron al otorgarme la primera cátedra de Odontología, al Consejo Superior Universitario y a su digno Rector, al sancionar el dictámen de la Facultad de Medicina, y prometo encaminar mis energías en bien de la institución odontológica, que con tan clara visión de las necesidades nacionales han creado a fin de no defraudar el pensamiento superior que los inspiró; pero también debo declarar sinceramente que encariñado ya con la Escuela que hoy nace, demandaré de Vds. lo que ella necesite y espero, es mi ferviente deseo, encontrar siempre la buena acogida necesaria, el apoyo eficaz y oportuno, a fin de que la Facultad de Medicina agregue un galardón más a los que lleva conquistados. Espero que con el apoyo moral y material necesario, el número de estudiantes crecerá en proporción que justifique los grandes sacrificios que impone su sostenimiento y a los 45 alumnos iniciales, sucedan los centenares, como corresponde a un país cuya marcha ascendente en el camino del progreso, no será detenida por ningún acontecimiento. Y si deseo que la Escuela Dental de Córdoba prospere en el orden moral, científico y material, en proporciones que sea un honor indiscutible para la Facultad que la creó, es porque sólo así llegara a constituir una ofrenda honrosa a la nación argentina.

AGUSTIN E. LARRAURI
