



La doctora Julieta Calderón de Laguna y la citología exfoliativa en México*

Gabriela Castañeda López,**
Rodrigo Carbajal-Luna,** Ana Cecilia Rodríguez de Romo**

RESUMEN

La doctora Julieta Calderón de Laguna es considerada pionera de la citología exfoliativa en México y fundadora del primer laboratorio de citología en América Latina. Se distinguió por su capacidad intelectual sumada a las de organización y dirección que dispuso en beneficio de la Salud Pública. Este trabajo esboza su biografía a la vez de su obra dentro del campo de la citología exfoliativa, así como la prevención y tratamiento del cáncer cervicouterino.

Palabras clave: Julieta Calderón de Laguna, citología exfoliativa, cáncer cervicouterino.

ABSTRACT

Dr. Julieta Calderón de Laguna is considered a pioneer of exfoliative cytology in Mexico and founder of the first laboratory of cytology in Latin America. She was noted not only because of her intellectual skills but also due to her organization and leadership which generated benefits for the public health. This paper outlines her biography and work in the field of exfoliative cytology as well as the prevention and treatment of cervical cancer.

Key words: Julieta Calderón de Laguna, exfoliative cytology, cervical cancer.

ANTECEDENTES

Julieta María Calderón Gené nació en San José de Costa Rica, el 20 de septiembre de 1918.¹

Sus padres fueron Concepción Gené Calsamiglia, de origen catalán y Fausto Calderón Coto, nacido en Costa Rica. El único antecedente de médicos en la familia fue su bisabuelo del lado materno, Francisco Gené, quien era el doctor del puerto de Barcelona.

Julieta fue prácticamente la primogénita de seis hermanos. Mayor que ella fue Flora, la primera

hija, quien falleció muy niña. Después nacieron Luz Argentina, Fausto, Virginia y Zaida.

Realizó los primeros estudios en su natal Costa Rica; la primaria en la Escuela Vitalia Madrigal, de 1923 a 1928; la secundaria y preparatoria en el Colegio de Nuestra Señora de Sión y el Colegio Superior de Señoritas de 1929 a 1933.

Nuestra biografiada decidió estudiar medicina, pero como en Costa Rica no había Escuela de esa disciplina, entre 1935 y 1936, partió a España para realizar el curso premédico en la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona. Desafortunadamente, el plan se vio truncado al estallar la Guerra Civil Española, por lo que se trasladó a México para continuar sus estudios. Según su documento migratorio, fechado el 8 de julio de 1959, ingresó al país por el puerto de Acapulco el 5 de marzo de 1937. Existe confusión acerca de si obtuvo la nacionalidad mexicana ya que el 9 de noviembre de 1955, la doctora Calderón señala haber obtenido la declaración de inmigrado. En otro documento de 1983 ella misma apunta tener la nacionalidad mexicana y en 1984 ser «costarricense in-

* Este trabajo presenta resultados preliminares de otro más amplio acerca de las académicas ya fallecidas que pertenecieron a la Academia Nacional de Medicina de México y forma parte del proyecto «Mujeres en la Medicina Mexicana», registrado con el no. 29/08 en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía.

** Laboratorio de Historia de la Medicina del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía «Manuel Velasco Suárez».

Recibido para publicación: 17/02/11. Aceptado: 08/03/11.

Correspondencia: Dra. Ana Cecilia Rodríguez de Romo
Insurgentes Sur 3877, Col. La Fama, 14269 México, D.F.
Tel: 56 06- 38 22 ext. 5032. E-mail: ceciliar@servidor.unam.mx

migrado».² Sabemos que no se nacionalizó oficialmente, pero ella afirmaba sentirse costarricense y mexicana al mismo tiempo.

Entre 1937 y 1943 realizó los estudios médicos en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, UNAM. Presentó su examen profesional el día 8 de julio de 1943 con el *Informe general sobre la exploración sanitaria del municipio de Coatlán del Río, Mor.*³ Su título fue expedido el 26 de julio de 1943 y registrado ante la Secretaría de Salubridad y Asistencia, el 15 de octubre de 1943.⁴ Obtuvo la cédula profesional el 11 de noviembre de 1959.

VIDA PROFESIONAL

Luego de concluir la carrera empezó a ejercer la medicina. Entre 1943 y 1944 y hasta 1947, fue médico asistente en el Servicio de Cáncer Ginecológico, Pabellón 13, en el Hospital General.² También en el Centro de Detección y Diagnóstico del Servicio de Cáncer Mamario y Ginecológico de la Secretaría de Salubridad y Asistencia (1945-1947).² En 1945 y 1946, estuvo en el Laboratorio de Anatomía Patológica del Instituto Nacional de Cardiología que dirigía el doctor Isaac Costero.²



Figura 1. Registro de su título ante la Secretaría de Salubridad y Asistencia. Imagen tomada del Archivo Histórico de la Secretaría de Salubridad y Asistencia. Fondo Secretaría de Salubridad y Asistencia. Sección Dirección General de Asuntos Jurídicos. Serie Registro de Títulos de Médicos Cirujanos. Libro 12, foja 149.

Posteriormente continuó su preparación académica en el extranjero. De 1947 a 1949, permaneció en la Clínica de Tumores del Servicio de Ginecología con el doctor J. Meigs y en el Servicio de Radioterapia en el Massachusetts General Hospital con el doctor Schultz (1948); fue *research fellow* (1948-1949) en el Vincent Laboratory del mismo nosocomio. En 1954 tomó un curso de actualización en problemas de radiación en Boston. Fue asistente en el Memorial Hospital de Nueva York, donde trabajó con los doctores George N. Papanicolaou y L. Koss,² así como con la bióloga Ruth Graham con quien inició el ejercicio de su especialidad. En Chicago estudió un diplomado sobre automatización de la citología en cáncer uterino.

Pionera en la creación de laboratorios de citología exfoliativa, en el Hospital Juárez fundó y tuvo la jefatura del Laboratorio de Citodiagnóstico (1950-1952), en 1951 fue directora médica de la Campaña Contra el Cáncer y ofreció cursos de cancerología ginecológica (1951), continuando con los de actualización de 1952 a 1961. En el Hospital Dr. Jesús Alemán Pérez, conocido como «de la Mujer», creó y fue jefa del Laboratorio de Citodiagnóstico (1950-1952), la nombraron miembro del Consejo Técnico Consultivo (1957-1961) y participó en el entrenamiento de médicos en citología exfoliativa.⁵ En el Instituto Nacional de Cancerología, que surgió en 1946, fue fundadora y jefa del Laboratorio de Citología, médico adjunto en el Departamento de Radioterapia (1949-1950) y miembro del Consejo Técnico Consultivo (1960-1964). En el mismo Instituto participó en el entrenamiento de médicos en citología exfoliativa e impartió cursos de anatomía patológica y sobre oncología ginecológica, ambos en 1960.

En 1957 recibió la adscripción al Programa de Becas de la Organización de Estados Americanos⁵ y a la Campaña Nacional Contra el Cáncer para el adiestramiento de médicos citólogos, situación con la que podemos destacar su interés en la formación de alumnos dentro del ámbito médico nacional y latinoamericano.

Su actividad docente en la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) inició en 1955 y se prolongó hasta su jubilación en 1983. Impartió la materia de radiología (1954-1955), fue profesora ti-

tular de ginecología y obstetricia, Plan B, del Hospital de la Mujer (1955-1963). En la Escuela Superior de Medicina Rural del Instituto Politécnico Nacional enseñó oncología a partir de 1954.

En la Escuela de Graduados implantó un curso teórico práctico de laboratorio clínico (1954) y también en la División de Doctorado, sección de Citología. Fue docente de los cursos en Anatomía Patológica y Oncología Ginecológica, ambos en el Instituto Nacional de Cardiología en 1960.² Profesora de grupos piloto de 1955-1958. En 1964 obtuvo el nombramiento definitivo de profesor adjunto de clínica ginecoobstetricia.

Participó en el entrenamiento de médicos en citología exfoliativa pertenecientes al Registro Nacional de Patólogos (1960-1964).

La doctora Julieta Calderón de Laguna siempre trabajó en instituciones gubernamentales, en cuyas potencialidades creía firmemente. En el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE), hacia 1963 fue jefa de citología del Hospital «20 de Noviembre» y del curso de citología en el mismo hospital (1967-1984). Fue la cabeza del curso de posgrado de médicos citólogos del mismo ISSSTE (1969-1990). En 1976 fue nombrada jefa de la Oficina Normativa de Oncología y participó en la organización de los servicios médicos. Hacia 1983 presidió la Comisión de Oncología de esa institución.⁵

También ocupó la Dirección General de Lucha Contra el Cáncer de la Secretaría de Salubridad y Asistencia y luego ejerció un cargo directivo dentro del Programa de Detección Oportuna del Cáncer Cervicouterino en la misma Secretaria (1978).

LA CIENTÍFICA

En las primeras décadas del siglo XX, el cáncer cervicouterino era un problema muy serio que parecía hacerse mayor. Su diagnóstico precoz inició a finales de los años cuarenta cuando la Campaña Nacional Contra el Cáncer estableció, en el Hospital Jesús Alemán Pérez, clínicas de detección para las pacientes que acudían a consulta. Julieta Calderón, única

mujer que dirigió la Campaña Contra el Cáncer, junto con Germán García, son considerados los fundadores de la citología vaginal en México. Desde su inicio en 1946, el Instituto Nacional de Cancerología realizó actividades conjuntas con la Campaña.⁶ Para los años 1948 y 1949, gracias a la colaboración de la doctora Laguna en el Departamento de Citología del Instituto, se inició el control citológico de la respuesta a radiación siguiendo las ideas de Gram.⁷ El objetivo entonces era obtener valores pronósticos de la posible respuesta a la radiación, con la idea de someter a las enfermas tempranamente a cirugía, en los casos en que fuera posible pronosticar una mala respuesta a la radioterapia. Adelante se hará referencia al artículo fundamental que publicó Julieta Calderón al respecto.

A decir de su hermana Ma. Virginia, la motivación de Julieta para estudiar medicina fue la de ayuda social. Quizá la misma razón que la impulsó a estudiar el cáncer cervicouterino. Su primera publicación apareció en 1949 y se tituló «El método de Papanicolau en Cancerología».⁸ No mucho tiempo antes, en 1941 George Nicholas Papanicolau había publicado su artículo seminal «*The diagnostic value of vaginal smears in carcinoma of the uterus*».⁹ En los años veinte, con los estudios de Hinselmann y Schiller se inició el conocimiento de las diferentes alteraciones del epitelio cervical, pero que no cumplían requisitos clínicos ni morfológicos para considerarlas malignas, es justamente Papanicolau quien con la citología proporcionó elementos valiosos para el diagnóstico e investigación de esas lesiones,¹⁰ iniciándose así la citología exfoliativa como una especialidad de la medicina. Siguiendo a Julieta Calderón, ella dice haber sido testigo de su nacimiento, no sólo en México, también en la medicina universal.¹¹ Su esfuerzo, valiéndose de las herramientas de esa disciplina, también se encaminó a la detección de otros cánceres, no sólo el cervicouterino. Su participación en la distinción del carcinoma intraepitelial del microinvasor fue importante. Reconoció un paralelismo entre los cambios de la estructura celular y los cambios de la organización del tejido, quedando implícita la posibilidad de distinguir la displasia severa grado III del carcinoma irreversible. En ese entonces, ello dio lugar a una modificación a la

clasificación de displasias de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

En 1951 demostró numéricamente la inoperatividad de la detección clínica del cáncer cervicouterino y otorgó a la citología el valor de ser el eje alrededor del cual debe girar la detección. En 1960, la OMS reconoció la seguridad, aplicabilidad y confiabilidad del método.¹¹

En 1954 Julieta Calderón de Laguna publicó un trabajo de título muy corto pero de importancia capital: «Diagnóstico citológico del cáncer cervicouterino».¹² El texto reúne la labor en el Instituto Nacional de Cancerología desde 1949 hasta 1953. Habla de la historia del Laboratorio de Citología y de cómo éste superó diversas pruebas hasta quedar comprobada la eficacia del método. Poco a poco se hizo necesario entrenar a más médicos, pues el volumen de trabajo aumentaba y se volvía fundamental sistematizar las características de las pacientes a quienes se practicaría citología así como biopsia. Por entonces era frecuente realizar la citología y el estudio histopatológico paralelamente. La costumbre se abandonó y después hacer biopsia se condicionó al resultado del frotis. En consecuencia, también se incrementó la labor de detección.

El artículo pone énfasis particular en la clasificación de los hallazgos citológicos y hace hincapié en que el diagnóstico debe hacerse considerando el conjunto de datos, la comparación de las células en el mismo frotis y no en las alteraciones de una célula aislada. Calderón está de acuerdo con la clasificación de Papanicolau, aunque propone ciertas modificaciones que consideran la clasificación de otros autores. Con base en esto, establece la correlación clínica e histopatológica con el diagnóstico citológico. La doctora es muy puntillosa en el aspecto de clasificación, pues además de considerar la complejidad del asunto, menciona que hay factores del metabolismo celular causantes de alteraciones que pueden confundirse con metaplasias o hiperplasias cuando en realidad no lo son. Así, inexplicablemente, es posible encontrar epitelio normal en casos de cervicitis severa o erosiones cervicales aparatosas, y ver alteraciones clase III o cánceres en cuellos aparentemente sanos o con lesiones banales.

El trabajo analiza y clasifica 10,143 estudios citológicos correspondientes a 4,777 enfermas, realizados desde la creación del Instituto Nacional de Cancerología hasta 1953.

Otra publicación muy valiosa fue la que abordó el pronóstico del cáncer cervicouterino tratado con radiación.¹³ La doctora Calderón estableció la persistencia o factor RP de células con irradiación, en los frotis vaginales de 220 pacientes. Con esta investigación se reconoció que es un signo de mal pronóstico la persistencia de células malignas después de terminada la radioterapia. En la misma línea publicó otro artículo muy extenso en el que además se conjuntó el esfuerzo de tres instituciones; el Instituto Nacional de Cancerología, el Hospital de la Mujer y la Unidad de Cancerología del Hospital General.¹⁴ Una vez más, tomando la citología como eje, valora la radiosensibilidad (RS) y la radorrespuesta (RP) en el tratamiento y pronóstico del carcinoma cervicouterino. De acuerdo a sus resultados, la presencia de signos RS en el epitelio vaginal de mujeres con cáncer cervicouterino, se debe a una baja actividad estrogénica, pero cuando ésta es alta, parece ser un factor importante de radorresistencia. La RP es buena en los casos donde la citología muestra baja actividad estrogénica al finalizar la radioterapia. Motivada por estos resultados, en 1959¹⁵ publica otra investigación en la que estudia 25 enfermas con cáncer cervicouterino y mala RS, a las que se les administró testosterona durante las tres primeras semanas de la radioterapia para provocar una buena radorrespuesta. La testosterona influyó los signos citológicos y parece que mejoró la radorrespuesta.

En los años 70, la doctora Calderón había observado que los programas de detección elaborados en los países avanzados no eran aplicables a los subdesarrollados. Más bien era necesario educar a los ginecólogos en el espíritu de detección en el consultorio, ya que la «población ambulante» nunca se habría practicado un Papanicolau. En los albores del siglo XXI, existen campañas que por diferentes métodos dirigidos a la sociedad en general, publicitan la necesidad de realizarse citologías exfoliativas periódicas y las mujeres son muy receptivas a esta publicidad. En este sentido, la Salud Pública mexicana ha ganado puntos.

La doctora Calderón de Laguna también incidió en la enseñanza y creó cursos y programas para la educación y formación de citólogos, pensaba que:

De ningún modo son aceptables los «citotecnólogos-robots» obligados a un volumen de estudios diarios irrealizable correctamente; supervisados por un patólogo, que no siempre ha tenido una formación especial en el diagnóstico citológico, sistema que deteriora y desacredita el método. El responsable del examen debe ser un citólogo, un médico especializado en todos los aspectos de la citología exfoliativa: con adiestramiento de postgrado, con criterio oncológico y conocimientos básicos, no sólo en anatomía patológica, sino también en las aplicaciones clínicas de la citología. Si el adiestramiento se limita al diagnóstico morfológico, no se estará formando un citólogo, sino un tecnólogo, pese a su aprendizaje previo en medicina.¹¹

OTRAS ACTIVIDADES

Asistió a diversas reuniones y congresos médicos de su especialidad, nacionales e internacionales, por nombrar algunos: el II Congreso de Cáncer en Guadalajara (1946); el Congreso Internacional de Radiología, Londres, (1950); Primer Congreso Latinoamericano de Patología (1955); Primeras Jornadas Nacionales de Cancerología, México (1959); Primer Congreso Internacional de Citología Exfoliativa, Viena (1961) y la Jornada de Citología Exfoliativa.²

Perteneció a la Sociedad Mexicana de Estudios Oncológicos (presidente en 1956-1957), Asociación Mexicana de Citología Exfoliativa (presidente en 1957, 1963), Sociedad Médica del Instituto Nacional de Cancerología, Asociación de Médicos del Hospital de la Mujer (presidente 1957-1959), Asociación Mexicana de Laboratorio Clínico (presidente 1957-1958), Inter-Society Cytology Council, International Academy of Gynecological Cytology, Pan American Society of Cancer Cytology, Southern Society of Cancer Cytology, Sociedad Latinoamericana de Citología¹⁶ fundada en 1961 junto con los argentinos Guillermo Terzano y Ricardo Colillas, la brasileña Clarise do Amaral Ferreira, Jorge Campos

Rey de Castro de Perú y la venezolana María Rivas, la cual presidió de 1960 a 1963 y a la Academia Nacional de Cirugía,² entre otras agrupaciones científicas nacionales e internacionales.

También fue miembro honorario del Colegio de Médicos y Cirujanos de la República de Costa Rica, del Consejo Ejecutivo de la International Academy of Gynecological Cytology de 1957 a 1961 y de la Sociedad de Ginecología y Obstetricia de Honduras. Fue vicepresidente del Primer Congreso Internacional de Citología Exfoliativa celebrado en Viena en septiembre de 1961 y presidenta del Primer Congreso Latinoamericano de Citología Exfoliativa que se llevó a cabo en la Ciudad de México en octubre de 1963.

Fue la segunda mujer en ingresar a la Academia Nacional de Medicina, ocho años después de la doctora Rosario Barroso Moguer, quien lo hiciera en 1957. En dos ocasiones intentó afiliarse, la primera —sin conseguirlo— en 1961 con el apoyo de los doctores Bernardo Gastélum, Alfonso Álvarez Bravo, Luis Castelazo Ayala, Felipe Mendoza D.B. y José Ruiloba.¹⁷ Cuatro años más tarde, en marzo de 1965, los doctores Horacio Zalce, Alfonso Álvarez Bravo, Manuel Quijano, Bernardo Sepúlveda y Salvador Aceves la proponen para ocupar un sitio en la Sección de Cancerología.¹⁸ El 13 de mayo de ese mismo año el Presidente de la Academia, Miguel Jiménez Sánchez, le comunicaba que su candidatura había sido aceptada.¹⁹ En 1989 coordinó el área de Oncología del Departamento de Cirugía²⁰ y llegó a ser miembro titular en 1999.

La calidad con la que desempeñó sus múltiples actividades, en adición a los frutos obtenidos en su trayectoria profesional la llevó a obtener el reconocimiento a la «Mujer del Año» en 1986. En 1989 se le denominó a las XV Jornadas de Cancerología «Dra. Julieta Calderón de Laguna».²¹

LA MUJER

Se casó con el doctor José Laguna García, uno de los pilares de la bioquímica mexicana, presidente de la Academia Nacional de Medicina en 1970, Director de la Facultad de Medicina de la UNAM y funcionario de la Secretaría de Salud. La doctora Calderón fue madre de ocho hijos; José Luis, las



Figura 2. Julieta María Calderón Gené (1918-2001). Imagen tomada de su expediente como académica en la Biblioteca de la Academia Nacional de Medicina.

gemelas María de la Concepción y Julieta María, Jorge, Carlos y Eduardo, gemelos también, Mario Guillermo quien falleció muy pequeño y Javier. Es inevitable preguntarse cuál fue su secreto para lograr una carrera profesional y conducir una numerosa familia, ambos de modo exitoso. Aunque contó con el apoyo de su madre y una hermana, decía que su estrategia era «organizarse bien y dar el cien por ciento». Perteneció al gremio de las mujeres que son capaces de desempeñar de forma óptima muchas y muy diversas actividades, resolvía eficazmente problemas tanto académicos como domésticos, *era la mujer a la que le daba tiempo de hacer todo y hacerlo bien.*

Con un estricto código del deber, no hacía distinción de clases. Era muy religiosa y todavía es recordado el enorme y hermoso Nacimiento que

ponía en Navidad. A decir de María del Consuelo Díaz de León:

Tenía tiempo para alimentar su alma. Dejó esto al último porque quizá ese fue su secreto para que los días fueran para ella de 48 horas o que tuviera en secreto el don de la ubicuidad. Su perfecto cumplimiento con cada uno de los deberes que amorosamente abrazó, era fruto de su amor a Dios expresado en su profunda religiosidad, su vigorosa fe, su permanente esperanza y su inagotable amor, cualidades que le permitían multiplicarse en el cumplimiento de la voluntad del Padre, con el auxilio de Cristo y la iluminación del Espíritu Santo. Perdón, olvidaba que sí hay algo para lo que nunca tuvo tiempo Julieta: para las frivolidades.

Para ella su familia era lo más importante y consideraba que el ideal del ser humano es vivir en pareja. De inteligencia luminosa, era hábil y captaba pronto. Muy sociable, le gustaban las reuniones en su casa.

La doctora Calderón tenía un consultorio en la calle de Tepic número 126, donde era muy frecuente que atendiera sin cobrar. En el trato con la paciente era afable, dulce y maternal. Sabía ganarse la confianza de las enfermas, que terminaban platicándole sus problemas personales y no únicamente los ginecológicos. Además, acostumbraba seguir viéndolas una vez que habían superado su padecimiento. Se preocupaba más por las pacientes con cáncer o problemas ginecológicos que por sus propios intereses. Sin ser propiamente feminista, alentaba a las mujeres a superarse y tener seguridad en sí mismas.

En su casa generalmente se recibían colegas, conocidos de amigos o extranjeros que llegaban a México para estudiar, visitar e incluso para atenderse médicamente.

La doctora Julieta Calderón de Laguna perdió la vista a causa de un problema degenerativo. Falleció en la Ciudad de México el 3 de febrero de 2001. Qué mejor conclusión que reproducir el siguiente párrafo que ilustra al mismo tiempo su sentir humano y profesional.

Hace unos días, mis alumnos me preguntaban si no me fastidiaba de repetir lo mismo, sin que

*nadie atendiera; eso me hizo meditar: puede ser que mi único mérito sea mi perseverancia en preconizar lo que creo que debe ser la citología. Es probable que, a más de veinte años del día en que realizamos el primer examen de Papanicolau en institución oficial en México, en el marco de una ventana del Hospital de la Mujer, teniendo por iluminación del microscopio el sol de la Alameda, hayamos contribuido a la inversión de las cifras de incidencia por estadios clínicos del cáncer cervicouterino en este país. Si así fuera, tendríamos una justa recompensa a nuestro esfuerzo. Ningún cambio en las estructuras médicas se realiza en un lapso menor.*¹¹

AGRADECIMIENTOS

Se agradece a las siguientes personas por la información proporcionada: María Virginia Calderón Gené, María del Consuelo Díaz de León, María de la Concepción Laguna Calderón, Javier Laguna Calderón, Andrés Ojeda Laguna, Andrés Pineda Cervantes, Dr. Enrique Piña Garza y Dra. Martha Zentella de Piña.

BIBLIOGRAFÍA

- Aquí consignamos el año que ella acostumbraba señalar en su documentación. Sin embargo en los documentos consultados se encontró que en su acta de nacimiento tramitada en México, aparece la fecha 16 de septiembre de 1920, el expediente como académica en la UNAM consigna el 19 de septiembre de 1916. Archivo Histórico de la UNAM (AHUNAM). Instituto de Investigaciones sobre la Universidad y Educación (IISUE). Dirección General de Personal. Expedientes de Personal. Expediente de Julieta Calderón Gené 112/131/13318.
- AHUNAM. IISUE. Dirección General de Personal. Expedientes de Personal. Expediente de Julieta Calderón Gené 112/131/13318.
- Calderón GJ. Informe general sobre la exploración sanitaria del municipio de Coatlán del Río, Mor. México; 1943. p. 31.
- Archivo Histórico de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, Sección Dirección General de Asuntos Jurídicos, Serie Registro de Títulos de Médicos Cirujanos, libro 12, foja 149.
- Pionera de la Citología Exfoliativa en México. En memoria de la doctora Julieta Calderón Gené de Laguna. Gaceta de la Facultad de Medicina UNAM 2001; (445).
- Carrillo AM. Entre el «sano temor» y el «miedo irrazonable»: La Campaña Nacional Contra el Cáncer. Manguinhos 2010; 17 (supl 1): 95.
- Noriega J. Conferencia «Ignacio Millán». La radioterapia del cáncer. Experiencia personal en su práctica en los últimos 27 años. *Rev Inst Nac Cancerol* 1973; 3 (24): 733.
- Calderón de LJ. El método de Papanicolau en cancerología. *La Prensa Médica Mexicana* 1949; 14: 253.
- Papanicolau GN. The diagnostic value of vaginal smears in carcinoma of the uterus. *Am J Obstetr Gynecol* 1941; 42 (193): 205.
- Tenorio CF, Guillén AD, Carranza CJV. Aspectos clínicos y estadísticos de la displasia cervical. *Rev Inst Nac Cancerol* 1973; 3 (24): 741.
- Calderón de LJ. Conferencia «Ignacio Millán». La contribución de la citología clínica a la oncología. *Rev Inst Nac Cancerol* 1974; 3 (25): 763-765.
- Calderón de LJ. Diagnostico citológico del cáncer cervicouterino. Labor desarrollada de 1949 a 1953 en el Instituto Nacional de Cancerología. *Rev Inst Nac Cancerol* 1954; 1(1): 22-31.
- Calderón de LJ. Persistencia de los signos citológicos de radiación, RP, como dato pronóstico en el carcinoma cervicouterino tratado por radiaciones. *Rev Inst Nac Cancerol* 1957; 1 (5-6): 218-225.
- Calderón de LJ, Graham JC, Urrutia RM, García GG, Munguía MH. Importancia de los signos RS (radiosensibilidad) y RR (radiorespuesta) en el pronóstico y tratamiento del carcinoma cervicouterino. *Rev Inst Nac Cancerol* 1958; 1 (8-9): 331-349.
- Calderón de LJ, Barbosa CB, Deleón RI. Ensayo de modificación de los signos citológicos de radio respuesta por medio de pequeñas dosis de propionato de testosterona. *Rev Inst Nac Cancerol* 1959; 2 (10): 14-19.
- Gamboni M. Evolución de la cito patología en Argentina. Reflexiones y enseñanzas después de más de 40 años. En: Sociedad Argentina de Citología. http://sociedaddecitologia.org.ar/sac/index.php?option=com_content&view=article&id=271:evolucion-de-la-cito-patologia-en-argentina-reflexiones-y-ensenanzas&catid=1:novedades&Itemid=5&lang=es
- Biblioteca de la Academia Nacional de Medicina. Expediente de la Doctora Julieta Calderón de Laguna. Carta al Secretario General de la Academia, Dr. Miguel Jiménez, 4 de abril de 1961.
- Biblioteca de la Academia Nacional de Medicina. Expediente de la Doctora Julieta Calderón de Laguna. Carta al Secretario General de la Academia, Dr. Javier Robles Gil, 31 de marzo de 1965.
- Biblioteca de la Academia Nacional de Medicina. Expediente de la Doctora Julieta Calderón de Laguna. Carta del Presidente de la Academia, Dr. Miguel Jiménez Sánchez a Julieta Calderón, 13 de mayo de 1965.
- Biblioteca de la Academia Nacional de Medicina. Expediente de la Doctora Julieta Calderón de Laguna. Carta de la Secretaria General de la Academia, Dra. María Elena Anzures López a Julieta Calderón, 11 de enero de 1989.
- Ochoa CFJ. *In memoriam*. Dr. Alfredo Cerdán Assad (1947-2008). *Gac Mex Oncol* 2009; 8 (1): 38.