

El Fronterizo

November/noviembre 2024
Volume/Volumen 3 | Issue/Número 26

Office of Border Public Health
Texas Department of State Health Services
dshs.texas.gov/borderhealth/
OBPH@dshs.texas.gov

The Mayor of Laredo, TX, and health authorities from that city and from Nuevo Laredo, Mexico, participated in the Los Dos Laredos Binational Health Month Proclamation on October 2.
El alcalde de Laredo, Texas, y autoridades de salud de esa ciudad y de Nuevo Laredo, México, participaron en la Proclamación del Mes de la Salud Binacional de los Dos Laredos el pasado 2 de octubre.

INSIDE THIS ISSUE

EN ESTA EDICIÓN

- Lung Cancer Awareness Month / *Mes de la sensibilización sobre el cáncer de pulmón* 1-2
- Resources for CHWs / Recursos para promotores de salud 3-4
- Monthly Highlight / Lo destacado del mes 5

Lung cancer is the second most common cancer among Texas residents.

El cáncer de pulmón es el segundo cáncer más común entre residentes de Texas.

Lung Cancer Awareness Month

November is **Lung Cancer Awareness Month**. Lung cancer is a disease in which malignant cells in the lungs and bronchus grow out of control and may then spread to other parts of the body, such as the brain.¹

Lung cancer is the leading cause of cancer deaths for any sex in the U.S.² In Texas, lung cancer is the second most common cancer.³

Compared to the national average, in 2023 Texas had a higher rate of new cases, lower survival rate, and lower early diagnosis rate.³ In Texas on average from 2017 to 2021, there were 46.2 new cases of lung cancer and 30.4 deaths from lung cancer per 100,000 people.⁴ During the same five years in Texas, non-Hispanic black males had the highest number of new cases of lung cancer and were the least likely to receive surgical treatment.^{3,4}

Mes sobre el cáncer de pulmón

Noviembre es el Mes de la Sensibilización sobre el Cáncer de Pulmón. El cáncer de pulmón es una enfermedad en la cual células malignas en los pulmones y los bronquios crecen sin control y pueden esparcirse a otras partes del cuerpo, como el cerebro¹.

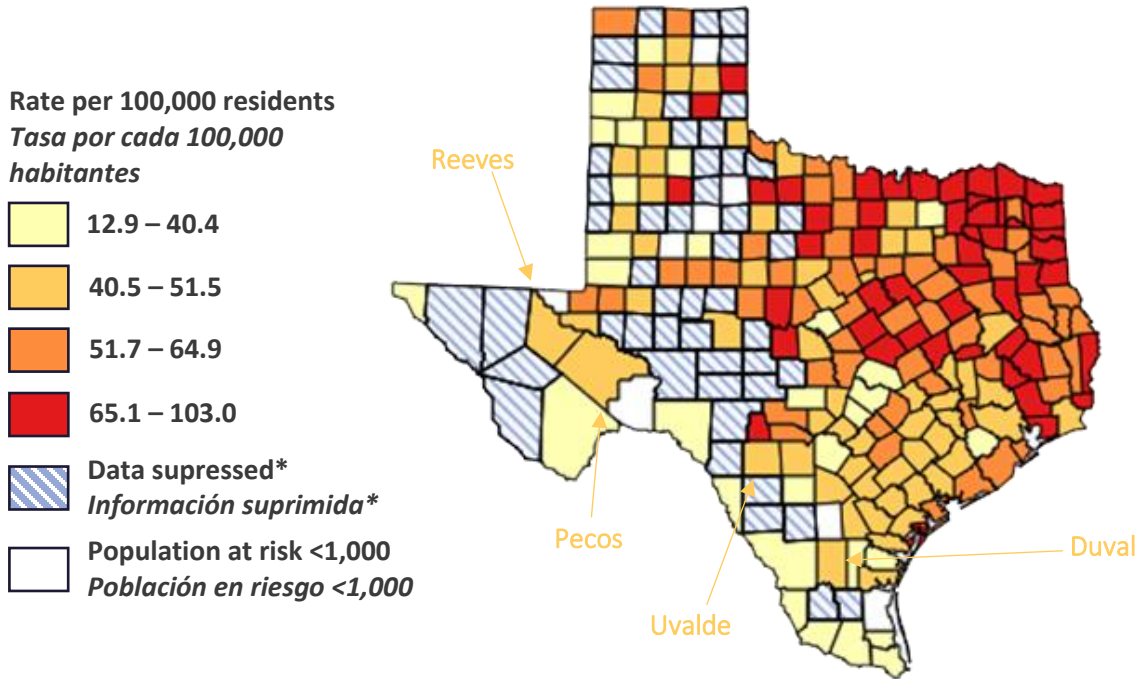
El cáncer de pulmón es la mayor causa de muertes por cáncer para cualquier sexo en EE. UU.². En Texas, el cáncer de pulmón es el segundo cáncer más común³.

Comparado con el promedio nacional, en 2023 Texas tuvo una mayor tasa de nuevos casos, menor tasa de supervivencia y menor tasa de diagnóstico temprano³. En Texas, en promedio de 2017 a 2021 hubo 46.2 nuevos casos de cáncer de pulmón y 30.4 muertes por cáncer de pulmón por cada 100,000 personas⁴. Durante esos cinco años en Texas, las personas negras no hispanas tuvieron el número más alto de nuevos casos de cáncer de pulmón y fueron las personas menos propensas a recibir tratamiento quirúrgico^{3,4}.

Source/Fuentes:

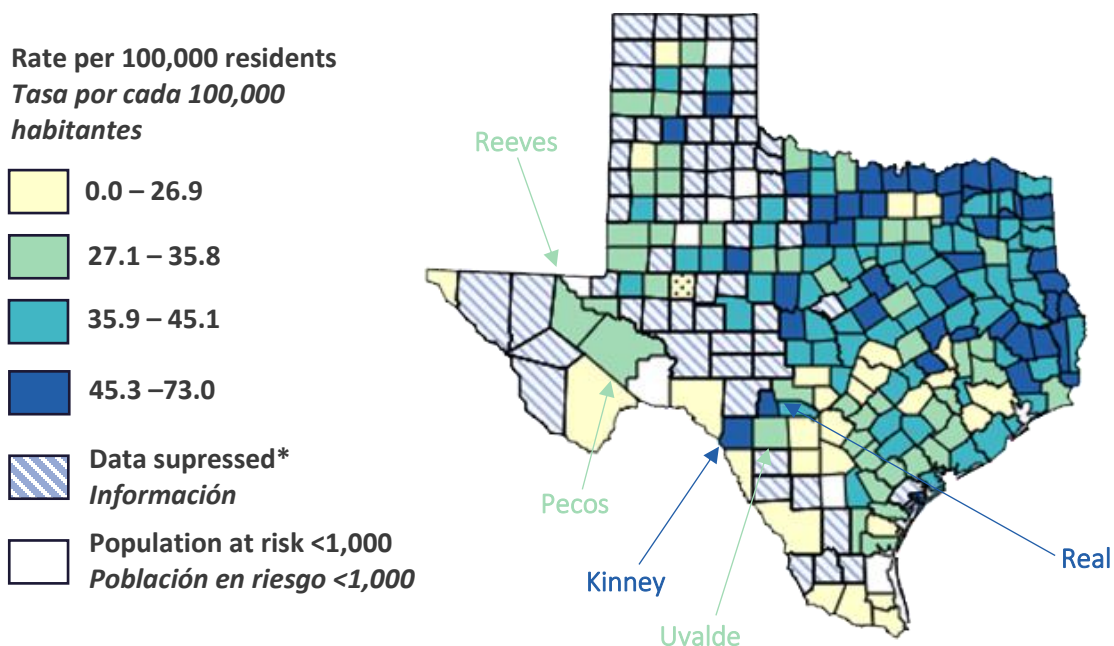
1. CDC, [Lung Cancer Basics](#)
2. American Cancer Society, [Cancer Statistics Center](#)
3. American Lung Association (2023). [State of Lung Cancer 2023, Texas](#)
4. DSHS Cancer Epidemiology and Surveillance Branch (August 2024). [Lung Cancer in Texas](#)

Invasive Lung Cancer Incidence Rate in Texas (2017-2021)⁵
Tasa de incidencia por cáncer de pulmón invasivo en Texas (2017-2021)⁵



* Less than 16 reported cases / Menos de 16 casos reportados

Lung Cancer Mortality Rate in Texas (2017-2021)⁵
Tasa de mortalidad por cáncer de pulmón en Texas (2017-2021)⁵



* Less than 16 reported deaths / Menos de 16 muertes reportadas

Resources for CHWs

As Community Health Workers (CHWs), our priority is to educate, promote, and ensure the health of our community.

As CHWs, we can educate individuals on:

- Actions that increase their chance of getting lung cancer.
- Symptoms of lung cancer.
- The importance of early screening.
- Ways to reduce their risk for lung cancer.

Risks Factors

• **Smoking**

Responsible for 80% of all lung cancer diagnoses, any smoking can increase risk of lung cancer; however, heavy smokers have the highest risk.

• **Second-hand smoke**

Also known as environmental tobacco smoke, smoke from other people's cigarettes, pipes, or cigars can cause lung cancer in individuals who do not smoke.

• **Radon gas exposure**

Radon is a naturally occurring gas that forms in rocks, soil, and water and can get into homes or buildings through cracks or holes. Over long periods of time, radon exposure can cause lung cancer.

• **Family history**

Siblings and children of those who have had cancer are at higher risk of developing lung cancer.

• **Air quality**

Poor outdoor air quality contributes to an estimated 5% of lung cancer deaths. People living along high-traffic roads, or other highly polluted areas have an increased risk.

• **Radiation therapy**

Cancer survivors who had radiation therapy to the chest are at higher risk for lung cancer.

• **Other substances**

Examples of other substances found at workplaces that increase lung cancer risk include asbestos, arsenic, diesel exhaust, and some forms of silica and chromium.

Also, high levels of arsenic and radon in drinking water (primarily from private wells) can increase the risk of lung cancer.

Recursos para promotores de salud

Como promotores de salud, nuestra prioridad es educar, promover y garantizar la salud de nuestra comunidad.

Como promotores de salud podemos educar a las personas sobre:

- *Acciones incrementan la posibilidad de tener cáncer de pulmón.*
- *Síntomas de cáncer de pulmón.*
- *La importancia de una detección temprana.*
- *Maneras de reducir el riesgo de cáncer de pulmón.*

Factores de riesgo

• **Fumar**

Responsable del 80% de todos los diagnósticos de cáncer de pulmón, cualquier formar de fumar puede aumentar el riesgo de cáncer de pulmón, con más riesgo entre más se fume.

• **Humo de segunda mano**

También conocido como tabaco ambiental, el humo del cigarrillo, las pipas o los puros que fuman otras personas también puede causar cáncer de pulmón en personas que no fuman.

• **Exposición a gas radón**

El radón es un gas de origen natural que se forma en las rocas, la tierra y el agua, y que puede entrar en casas o edificios por grietas o agujeros. En periodos de tiempo prolongados, el radón puede causar cáncer de pulmón.

• **Historial familiar**

Hermanos y niños de quienes tuvieron cáncer tienen alto riesgo de desarrollar cáncer de pulmón.

• **Calidad del aire**

La mala calidad del aire contribuye a un estimado de 5% de muertes por cáncer de pulmón. Personas viviendo a lo largo de carreteras muy transitadas u otras áreas muy contaminadas tienen mayor riesgo.

• **Terapia con radiación**

Sobrevivientes de cáncer que tuvieron terapia de radiación en el pecho están alto riesgo de cáncer de pulmón.

• **Otras sustancias**

Ejemplos de sustancias que se encuentran en algunos lugares de trabajo y que aumentan el riesgo de cáncer de pulmón incluyen asbesto, arsénico, emisiones de diésel y algunas formas de sílice y cromo.

Además, altos niveles de arsénico y radón en agua (principalmente de pozos privados) pueden aumentar el riesgo de cáncer de pulmón.

Resources for CHWs continued

Symptoms

People can have different [symptoms of lung cancer](#). Most people with lung cancer don't notice symptoms until the cancer is advanced.

Respiratory symptoms include a persistent cough, chest pain, shortness of breath, wheezing, and coughing up blood.

Other symptoms of lung cancer are headaches, loss of appetite, swelling of the face or neck, bone pain, and weight loss with no known cause.

Screening

Yearly lung cancer screening is done using a tomography scan, and is only recommended for individuals who meet all of the following criteria:

- Smoke an average of at least one pack of cigarettes a day for 20 years or two packs of cigarettes for 10 years.
- Are currently smoking or have quit within the last 15 years.
- Are aged 50-80 years old.

It is important to talk to your doctor if you have any high-risk behaviors or characteristics listed above.

Reducing the Risk

- [Avoid smoking](#), including secondhand smoke, and educate young children about the dangers of smoking including vaping and cigarette use. Quitting smoking can reduce the risk of developing lung cancer. There are many different tools to aid in [smoking cessation](#) such as the use of nicotine replacement products, prescription drugs, and support groups. DSHS [Texas Tobacco Quitline](#) provides free tobacco cessation services to any Texas resident that is 13 years or older with access to quitting coaching, nicotine replacement therapy, and digital support. For more information, call 877-937-7848 or visit [YesQuit.org](#).
- Get your home tested for radon and take steps to [reduce it if the level is high](#). The U.S. Environmental Protection Agency recommends that all homes be [tested for radon](#).
- Be careful at work. Follow health and safety guidelines to reduce exposure to hazardous materials.

Recursos para promotores (continuación)

Síntomas

Las personas pueden tener diferentes [síntomas de cáncer de pulmón](#). Muchas personas con cáncer de pulmón no detectan síntomas hasta que el cáncer está avanzado.

Los síntomas respiratorios incluyen una tos persistente, dolor en el pecho, dificultad para respirar, sibilancia, y tos con sangre.

Otros síntomas de cáncer de pulmón son dolores de cabeza, pérdida de apetito, hinchazón en la cara o cuello, dolor de huesos y pérdida de peso sin causa conocida.

Prueba de detección

Una prueba anual de detección de cáncer de pulmón se realiza usando una tomografía computarizada y se recomienda solamente a personas que cubren todos los siguientes criterios:

- Fuman en promedio un paquete de cigarrillos al día por 20 años o dos paquetes de cigarrillos por 10 años.
- Están fumando o han dejado el hábito en los últimos 15 años.
- Tienen entre 50 a 80 años de edad.

Es importante hablar con tu doctor si tienes algún comportamiento de alto riesgo o características listadas arriba.

Reduciendo el riesgo

- [Dejar de fumar](#), incluyendo el humo de segunda mano y educar a niños pequeños acerca de los peligros de fumar incluyendo el vapeo y el uso de cigarrillos. Dejar de fumar puede reducir el riesgo de desarrollar cáncer de pulmón. Hay muchas herramientas de ayuda para [dejar de fumar](#), como el uso de productos reemplazantes de nicotina, medicamentos recetados y grupos de ayuda. La [Línea de Texas Quitline](#) de DSHS proporciona servicios gratuitos para dejar de fumar a cualquier residente de Texas a partir de los 13 años de edad con acceso a consejería, terapia de sustitución de nicotina y soporte digital. Para más información, llamar al 877-937-7848 o visitar [YesQuit.org](#).
- Detectar el radón en casa y [reducirlo si el nivel es alto](#). La Agencia de Protección Ambiental de EE. UU. recomienda que todas las casas [sean revisadas por radón](#).
- Tener cuidado en el trabajo. Seguir las guías de salud y seguridad para evitar exposición a materiales peligrosos.

Monthly Highlight Los Dos Laredos

By/Por Oda Garcia, Public Health & Prevention Specialist, OBPH South Texas (PHR 11)

Binational Health Month is observed in October and promotes cooperation between Mexico and the U.S. to improve health outcomes and facilitate access to health services and public health resources.

The Binational Health Council (COBINAS) of Los Dos Laredos – Nuevo León celebrated Binational Health Month with a formal proclamation by City of Laredo Mayor, Dr. Victor Treviño, on October 2. Other attendees were representatives and public health officials from the cities of Laredo and Nuevo Laredo, the Secretary of Health of the state of Tamaulipas, the Mexican Consulate in Laredo, the Texas Department of State Health Services, and the U.S.-Mexico Border Health Commission, as well as the U.S. Congressman Henry Cuellar. All speakers highlighted the important role cross-border collaboration plays in protecting the health of community members in these sister cities.

The Los Dos Laredos – Nuevo León COBINAS was created in 1998 and is comprised of health officials from the cities of Laredo and Nuevo Laredo, and the Mexican state of Nuevo León. The COBINAS meets quarterly, sharing information and best practices in epidemiology, sexual transmitted infections prevention, nutrition and obesity, tuberculosis, and environmental health. The COBINAS provides a space for public health officials to create joint plans and activities to solve problems on both sides of the border.



City of Laredo Public Health Director, Dr. Richard Chamberlain, speaking during the Binational Health Month Proclamation of Los Dos Laredos.
El director de Salud Pública de Laredo, Dr. Richard Chamberlain, habla durante la Proclamación del Mes Binacional de la Salud de Los Dos Laredos.

Lo destacado del mes Los Dos Laredos

El Mes Binacional de la Salud es observado en octubre y promueve la salud y el bienestar entre las comunidades de México y EE. UU. para mejorar los resultados de salud y facilitar el acceso a recursos de salud pública.

El Consejo Binacional de Salud (COBINAS) de Los Dos Laredos- Nuevo León celebró una proclamación formal del Mes Binacional de la Salud por parte del alcalde de la Ciudad de Laredo, Dr. Víctor Treviño, el 2 de octubre. Otros participantes fueron representantes y funcionarios de salud de las ciudades de Laredo y Nuevo Laredo, la Secretaría de Salud del Estado de Tamaulipas, el Consulado de México en Laredo, el Departamento Estatal de Servicios de Salud de Texas y un representante de la Comisión de Salud Fronteriza México-EE. UU., además del congresista de EE. UU. Henry Cuellar. Todos los oradores destacaron la importancia de la comunicación constante entre estas ciudades hermanas para cuidar la salud de quienes integran sus comunidades.

La COBINAS Los Dos Laredos-Nuevo León fue creada en 1998 y está integrada por funcionarios de salud de Laredo y Nuevo Laredo, así como el estado mexicano de Nuevo León. La COBINAS se reúne trimestralmente para compartir información y mejores prácticas sobre epidemiología, prevención de infecciones de transmisión sexual, nutrición y obesidad, tuberculosis, y salud ambiental. La COBINAS es un espacio para que funcionarios de salud pública hagan planes y actividades conjuntas para solucionar problemas en ambos lados de la frontera.



Authorities and health officials from Texas and Tamaulipas.
Autoridades y funcionarios de salud de Tamaulipas y Texas.

Binational Conference in Brownsville

By/Por **Kassandra Zúñiga**, Planner, OBPH South Texas (PHR 11)

The 11th Annual U.S.-Mexico Regional Binational Public Health Conference, held on October 9, in Brownsville, brought together public health leaders and experts from both countries to discuss important cross-border health issues.

The conference opened with remarks from Dr. Alberto M. Perez, Regional Manager for Population-Based Programs at DSHS South Texas (Public Health Region 11); Karin Hopkins, Director of DSHS Office of Border Public Health; and Judith Arrieta Munguía, Consul General of Mexico in Brownsville; emphasizing the importance of binational partnerships in addressing regional health challenges.

Participants were engaged by presentations from Dr. Emilie Prot, Regional Medical Director of DSHS South Texas; Dr. Gilma Alcocer Cortez and Dr. Iliana Villarreal Cantu, from Secretary of Health of the Mexican state of Tamaulipas; and Adriana Luevanos, Public Health Analyst for the U.S. Section, U.S. – Mexico Border Health Commission; all offering valuable insights into public health priorities in the border region.

The highlight of the afternoon was the Zoonosis and Binational Communication Tabletop Exercise, where DSHS South Texas staff, Arath de la Rosa and Joseph Lucio, walked U.S. and Mexican participants through a simulated response to an infectious disease outbreak. The exercise tested communication protocols and rapid response procedures, showcasing the effectiveness of coordinated efforts in addressing cross-border public health emergencies.



Conferencia binacional en Brownsville

La 11.ª Conferencia Regional Anual de Salud Pública Binacional México-EE. UU. reunió el 9 de octubre en Brownsville a líderes y personas expertas en salud pública de ambos países para tratar asuntos importantes de salud en ambos lados de la frontera.

La conferencia abrió con palabras del Dr. Alberto M. Pérez, gerente regional de Programas Basados en Población de DSHS Sur de Texas (Región de Salud Pública 11); Karin Hopkins, directora de la Oficina de Salud Pública Fronteriza de DSHS; y Judith Arrieta Munguía, cónsul general de México en Brownsville, quienes enfatizaron la importancia de las colaboraciones binacionales en atender retos regionales de salud.

Las personas participantes escucharon atentamente las presentaciones de la Dra. Emilie Prot, directora médica regional de DSHS Sur de Texas, la Dra. Gilma Alcocer Cortez y la Dra. Iliana Villarreal Cantú, de la Secretaría de Salud de Tamaulipas, y Adriana Luévanos, analista de salud pública de la sección EE. UU. de la Comisión de Salud Fronteriza México-EE. UU.; todas ofreciendo Información valiosa sobre las prioridades de salud pública en la región fronteriza.

Lo destacado de la tarde fue el Ejercicio práctico sobre zoonosis y comunicación binacional, donde Arath de la Rosa y Joseph Lucio, de DSHS Sur de Texas, guiaron a participantes de México y EE. UU. a través de una respuesta simulada a un brote de enfermedad infecciosa. El ejercicio permitió practicar en tiempo real protocolos de comunicación y procedimientos de respuesta rápida, mostrando la efectividad de esfuerzos coordinados en atender emergencias de salud pública en ambos lados de la frontera.



The event included presentations about public health challenges in the Texas portion of the U.S. – Mexico border region. *El evento incluyó presentaciones sobre los retos de salud pública en la parte de Texas de la región fronteriza México – EE. UU.*

Binational conference (continued)

Attendees left the conference equipped with new strategies to strengthen binational public health collaboration. They built meaningful connections and reaffirmed a shared commitment to improve health outcomes on both sides of the border.

The success of this year’s conference set a high standard for future gatherings and reinforced the importance of sustained, collaborative efforts to improve public health across the U.S.-Mexico border region.



Eduardo “Eddie” Olivarez, Chief Administrative Officer of Hidalgo County Health and Human Services, was recognized for his decades of dedicated service in public health as he is retiring.

Eduardo “Eddie” Olivarez, director administrativa de los Servicios de Salud y Humanos del Condado de Hidalgo, fue reconocido por sus décadas de servicio dedicado a la salud pública ante su jubilación.

Conferencia binacional (continuación)

Las y los asistentes se fueron de la conferencia equipados con nuevas estrategias para fortalecer la colaboración binacional en salud pública. Crearon conexiones significativas y reafirmaron el compromiso compartido de mejorar los resultados de salud en ambos lados de la frontera.

El éxito de la conferencia de este año dejó un alto estándar para futuras reuniones y reforzó la importancia de esfuerzos colaborativos sostenibles para mejorar la salud pública a lo largo de la región fronteriza México-EE. UU.



Participants from Texas and Tamaulipas worked together to respond to a simulated zoonotic disease outbreak on both sides of the border where the disease was transferred from animals to humans.

Participantes de Texas y de Tamaulipas trabajaron en equipo para responder a un brote simulado de enfermedad zoonótica en ambos lados de la frontera, que es cuando una enfermedad se contagia de animales a humanos.

Women’s Health Conference

The Office of Border Public Health in South Texas collaborated with the Ventanilla de Salud in Brownsville and Lower Rio Grande Valley Area Health Education Center to host two conferences for the XXIV Binational Health Week. One was about women’s health, with the National Latina Institute for Reproductive Justice, and the second conference was about disease prevention.

Conferencia sobre salud de las mujeres

La Oficina de Salud Pública Fronteriza en el Sur de Texas colaboró con la Ventanilla de Salud en Brownsville, el Centro de Educación de Salud del Bajo Valle del Río Bravo para realizar dos conferencias como parte de la XXIV Semana Binacional de la Salud. La primera fue sobre la salud de las mujeres, con el Instituto Nacional Latina para la Justicia Reproductiva, y la segunda conferencia fue sobre prevención de enfermedades.



A Farewell Message

Dear Border Health Partners,

The day this November edition of *El Fronterizo* is issued is my last day as the DSHS Office of Border Public Health Director. Before going, I wanted to thank the many people who have contributed articles and information to this newsletter.

El Fronterizo started out as a training tool for Community Health Workers and has expanded in its purpose and audience over its two years. We seek to bring together the diverse people and places along the 1,254 miles of the Texas portion of the U.S.-Mexico border by sharing data and best practices and celebrating our achievements. I've especially appreciated the contributions to our newsletter by our counterparts in the Mexico Secretary of Health as they give us valuable insights into the resources available in the border region on both sides. It's inspiring to hear how our neighbors are approaching the same health problems that we face in Texas.

I hope you will continue to use *El Fronterizo* as a voice for the border, to raise awareness of the health issues most impacting our populations while showing how communities are responding to and implementing positive changes.

Thanks for working to improve health and well-being along the Texas-Mexico border! Sincerely,

Karin Hopkins

The [Task Force of Border Health Officials 2023-2024 Recommendations Report](#) is now published. It includes 11 recommendations to DSHS on eight priority topics.

Un mensaje de despedida

Queridos colegas en salud fronteriza:

Este día que es lanzada la edición de noviembre de El Fronterizo es también mi último día como la directora de la Oficina de Salud Pública Fronteriza de DSHS. Antes de irme, quise agradecer a las muchas personas que han contribuido con artículos e información a este boletín.

El Fronterizo inició como una herramienta de capacitación para personas promotoras de salud y se ha expandido en su propósito y audiencia a lo largo de sus dos años. Buscamos reunir la diversa población y lugares a lo largo de los 2,018 kilómetros de la porción de Texas de la frontera México-EE. UU. compartiendo información y buenas prácticas y celebrar nuestros logros. He apreciado especialmente las contribuciones a nuestro boletín por parte de nuestras contrapartes en la Secretaría de Salud de México al darnos una valiosa mirada hacia los recursos disponibles en la región fronteriza en ambos lados. Es inspirador escuchar cómo nuestros vecinos están atendiendo los mismos problemas de salud que enfrentamos en Texas.

Espero que continúen usando El Fronterizo como una voz para la frontera, para sensibilizar acerca de los asuntos de salud que más impactan a nuestras poblaciones a la vez que mostramos cómo las comunidades se unen para responder e implementar cambios positivos en conjunto.

¡Gracias por trabajar en mejorar la salud y el bienestar a lo largo de la frontera México-Texas! Sinceramente,

Karin Hopkins

[El Reporte de Recomendaciones 2023-2024 del Equipo Especial de Funcionarios de Salud Fronteriza](#) está ya publicado. Contiene 11 recomendaciones para DSHS en ocho temas prioritarios.



TEXAS
Health and Human
Services

Texas Department of State
Health Services

Office of
Border
Public Health

Oficina de
Salud Pública
Fronteriza

[Visit our website! / ¡Visita nuestro sitio! dshs.texas.gov/borderhealth](https://dshs.texas.gov/borderhealth)

Download the digital versión:
Descarga la versión digital:



Subscribe to our [mailing list](#):
Suscríbete a nuestra [lista de envío](#):

