



E1 Fronterizo

March/marzo 2025
Volume/volumen 3 | Issue/número 30

Melissa Limon, BIDS Epidemiologist in New Mexico, co-conducts the workshop to review the Paso del Norte Disease Information Sharing Protocol in El Paso, TX, on February 6.

Melissa Limon, epidemióloga BIDS en Nuevo México, coconduce el taller para revisar el Protocolo de Intercambio de Información de Enfermedades de Paso del Norte en El Paso, Texas, el 6 de febrero.

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

INSIDE THIS ISSUE

EN ESTA EDICIÓN

Colorectal Cancer Awareness Month / <i>Mes de sensibilización sobre el cáncer colorrectal</i>	1-2
Resources for CHWs / <i>Recursos para promotores de salud</i>	3-4
Monthly Highlight / <i>Lo destacado del mes</i>	5
Upcoming Free Events / <i>Próximos eventos gratuitos</i>	6

Texas border counties have a low percentage of people who are up to date with their colorectal cancer screening.

Los condados fronterizos de Texas tienen un bajo porcentaje de personas que están al día con su examen de cáncer colorrectal.

Source/Fuentes:

1. CDC, [Colorectal Cancer Basics](#)
2. DSHS (2024). [Colorectal Cancer in Texas Data Brief](#)
3. American, [Key Statistics for Colorectal Cancer Statistics](#)
4. U.S. Preventative Services Taskforce, [Recommendation: Colorectal Cancer: Screening](#)
5. CDC, [United States Cancer Statistics: Data Visualizations](#), Colorectal Cancer Screening
6. CDC, [United States Cancer Statistics: Data Visualizations](#), Cancer Statistics At a Glance

Colorectal Cancer Awareness Month

March is **National Colorectal Cancer Awareness Month**. Colorectal cancer, or colon cancer, is a disease in which cells in the colon (large intestine) or rectum (connects large intestine to anus) grow out of control.¹

Colorectal cancer is the third most diagnosed cancer in the U.S. and Texas for both men and women.² In the U.S., colorectal cancer is the second most common cause of cancer deaths for both men and women combined.³

Routine screening is recommended for adults ages 50-75.⁴ Texas border counties have a relatively low percentage of people, aged 50-75, who reported being up to date with their colorectal cancer screening compared to the non-border counties.⁵

When compared to the Texas non-border region, the border region has a lower rate of diagnoses but a higher rate of colorectal cancer deaths. This could be explained by insufficient screening, which delays the discovery of cancer and increases the chance of death.⁶

Mes de sensibilización sobre el cáncer colorrectal

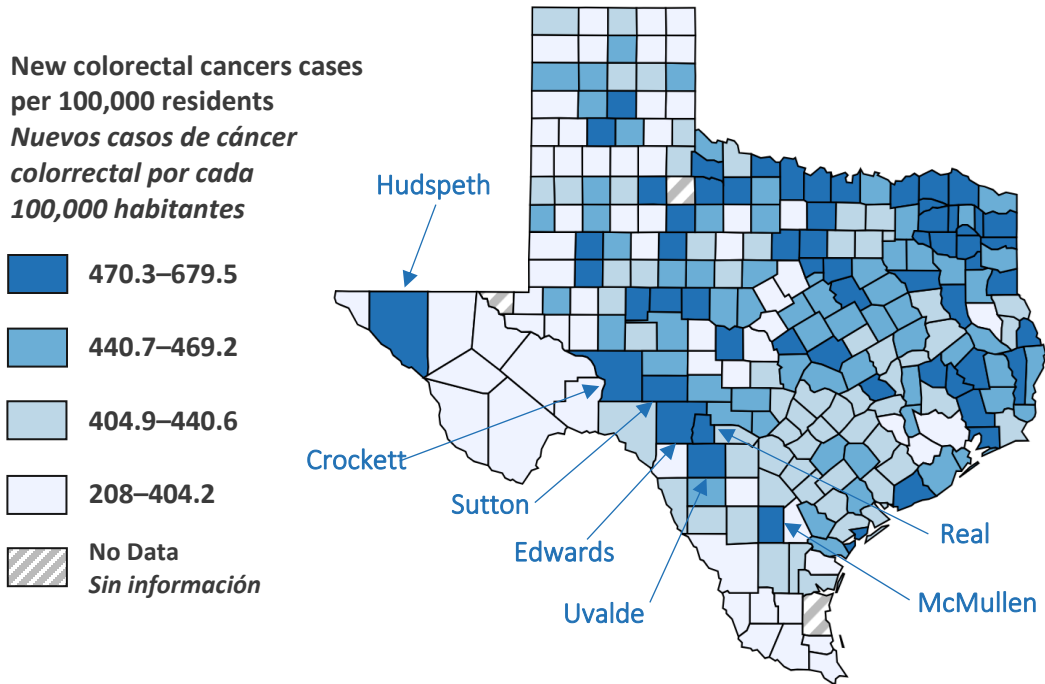
Marzo es el **Mes Nacional de Sensibilización sobre el Cáncer Colorrectal**. El cáncer colorrectal o de colon es una enfermedad en la que las células en el colon (intestino largo) o el recto (que conecta el intestino largo con el ano) crecen sin control¹.

El cáncer colorrectal es el tercer cáncer más diagnosticado en los EE. UU. y en Texas tanto para hombres como para mujeres². En los EE. UU., el cáncer colorrectal es la segunda más común causa de muertes por cáncer para hombres y mujeres en conjunto³.

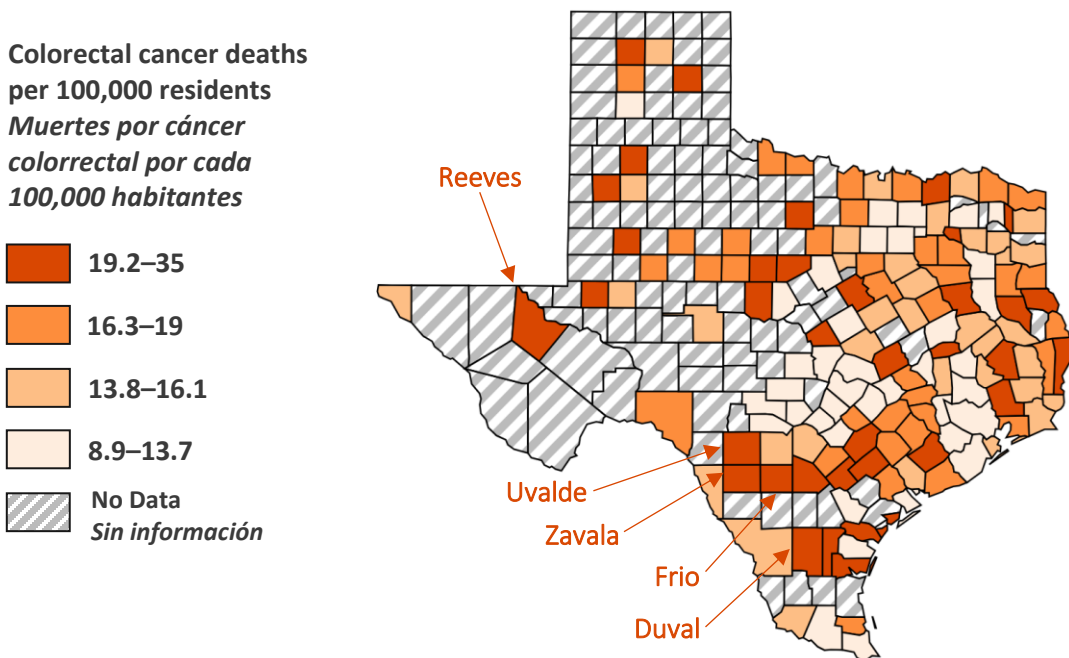
Se recomienda un examen rutinario para personas adultas entre 50 y 75 años⁴. Los condados fronterizos de Texas tienen un porcentaje relativamente bajo de personas entre 50 y 75 años de edad que reportan estar al día con su examen de cáncer colorrectal comparado con los condados no fronterizos⁵.

Al compararse con la región no fronteriza de Texas, la región fronteriza tiene una menor tasa de diagnósticos, pero una alta tasa de muertes de por cáncer colorrectal. Esto puede explicarse por exámenes insuficientes, lo que retrasa el descubrimiento del cáncer y aumenta las posibilidades de muerte⁶.

Rate of New Cases of Colorectal Cancer in Texas (2017-2021)⁶
Tasa de nuevos casos de cáncer colorrectal en Texas (2017-2021)⁶



Rate of Colorectal Cancer Deaths in Texas (2018-2022)⁶
Tasa de muertes por cáncer colorrectal en Texas (2018-2022)⁶



These are average annual deaths, averaged over four years.

Estas son muertes anuales promedio, promediadas por cuatro años.

Resources for CHWs

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

CHWs can educate community members the risk factors for colorectal cancer and how to prevent it in our communities.

Risk Factors

Risk of colorectal cancer typically increases as you age with most cases occurring in people that are over 50 years old.

Other risk factors include:

- A family history of colorectal cancer or colorectal polyps.
- Genetic predisposition through syndromes like [familial adenomatous polyposis](#) or [Lynch syndrome](#).
- [Inflammatory bowel diseases](#) like Crohn's disease and ulcerative colitis.

Symptoms

Typically, people in the early stages of colorectal cancer do not have [symptoms](#); symptoms become apparent as the disease advances.

If a person experiences any of the following [symptoms](#), he or she should consult a physician:

- Abnormal bowel habits.
- Bleeding from the rectum.
- Cramping or stomach discomfort.
- Unexplained weight loss.
- Vomiting, diarrhea, constipation.
- Frequent gas or feeling bloated.
- Blood in the stool.
- Feelings of weakness or fatigue.
- Stools that are narrower than usual.
- Anemia.
- Decreased appetite.
- Feeling the bowel doesn't fully empty.

Recursos para promotores de salud

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

Las y los promotores de salud pueden educar a integrantes de la comunidad sobre factores de riesgo de cáncer colorrectal, además de cómo prevenirlo en nuestras comunidades.

Factores de riesgo

El riesgo de cáncer colorrectal se incrementa típicamente con la edad, con la mayoría de los casos ocurriendo en personas mayores de 50 años.

Otros factores de riesgo incluyen:

- *Historial familiar de cáncer o pólipos colorrectales.*
- *Predisposición genética a través de síndromes como [Poliposis adenomatosa familiar](#) o el [síndrome de Lynch](#).*
- *[Enfermedades inflamatorias del intestino](#) como la enfermedad de Crohn y colitis ulcerosa.*

Síntomas

Típicamente, las personas en etapas tempranas de cáncer colorrectal no tienen [síntomas](#), los cuales se vuelven aparentes mientras la enfermedad avanza.

Si una persona experimenta alguno de los siguientes [síntomas](#), él o ella debe consultar con una persona médica:

- *Hábitos intestinales anormales*
- *Sangrado desde el recto.*
- *Calambres o malestar estomacal.*
- *Pérdida de peso inexplicable.*
- *Vómito, diarrea, constipación.*
- *Gases frecuentes o sentimiento de hinchazón.*
- *Sangre en las heces.*
- *Sentimiento de debilidad o fatiga.*
- *Heces que son más estrechas de lo habitual.*
- *Anemia.*
- *Disminución del apetito.*
- *Sentirse hinchado y sin sentirse completamente lleno.*

Resources for CHWs continued

Prevention

The best way to reduce the risk of colorectal cancer is to get screened regularly, particularly beginning at age 45. Regular screenings can detect precancerous polyps before someone has any symptoms, allowing for removal before they turn into cancerous growths.

Screenings may also detect cancer early so patients can get appropriate and timely treatment, increasing their chance of survival.

There are many protective [lifestyle choices](#) that can reduce the risk of developing colorectal cancer such as:

- Increasing physical activity.
- Reducing animal fat consumption and increasing intake of fruits, vegetables, and whole grains.
- Maintaining a healthy weight.
- Limiting [alcohol consumption](#).
- Avoiding the [consumption of tobacco](#).

Resources

- CDC's [guide](#) for patients wanting to discuss colorectal cancer risk and screening with their doctor.
- [Questions to Ask About Colorectal Cancer](#) by the American Cancer Society.
- The [Colorectal Cancer Alliance](#) provides a [free screening quiz](#) to identify personalized screening options.
 - Free Helpline at (877)-422-2030 to speak with certified patient navigators (Spanish navigators also available).
 - For those [recently diagnosed](#), there is information regarding treatment options, [joining support communities](#), identifying [questions to ask your doctor](#), and other resources.

Recursos para promotores (continuación)

Prevención

La mejor manera de reducir el riesgo de cáncer colorrectal es hacerse regularmente un examen de detección, en especial a partir de los 45 años. Los exámenes regulares pueden detectar pólipos precancerosos antes de que alguien tenga algunos síntomas, permitiendo que sean eliminados antes de que se conviertan en crecimiento cancerosos.

Las pruebas de detección también pueden detectar el cáncer de forma temprana para que los pacientes puedan recibir un tratamiento adecuado y oportuno, aumentando sus posibilidades de sobrevivir.

Hay muchas [decisiones para un estilo de vida protector](#) para reducir el riesgo de desarrollar cáncer colorrectal, como:

- *Aumentar la actividad física.*
- *Reducir el consumo de grasa animal e incrementar el de frutas, vegetales y granos enteros.*
- *Mantener un peso saludable.*
- *Limitar el [consumo de alcohol](#).*
- *Evitar el [consumo de tabaco](#).*

Recursos

- *La [guía](#) para pacientes de CDC que quieren hablar sobre el cáncer colorrectal y el examen de detección con su doctor.*
- *[Preguntas que hacer sobre cáncer colorrectal](#) por parte de la Sociedad American de Cáncer.*
- *La [Alianza contra el Cáncer Colorrectal](#) ofrece un [cuestionario gratuito de detección](#) para identificar opciones de detección personalizadas.
 - *Línea de Ayuda gratuita en el (877)-422-2030 para hablar con navegadores de pacientes certificados (disponibles en español).*
 - *Para aquellas [personas recientemente diagnosticadas](#), hay información sobre opciones de tratamiento, unirse a [comunidades de apoyo](#), identificar [preguntas que hacer a tu doctor](#), y otros recursos.**

Monthly Highlight
Paso del Norte Protocol Workshop

By/Por Melissa Limon, BIDS Epidemiologist, New Mexico Office of Border Health

The Binational Border Infectious Disease Surveillance (BIDS) Epidemiologists of New Mexico and West Texas (Public Health Region 9/10) hosted a workshop on February 6, in El Paso, TX, to update the Paso Del Norte Disease Information Sharing Protocol.

Participants consisted of Border Epidemiology Surveillance Team (BEST) partners, including representatives from the City of El Paso Department of Public Health, New Mexico Department of Health, Texas Department of State Health Services, Ysleta del Sur Pueblo, Secretary of Health of Chihuahua, Fort Bliss Military Hospital, and the U.S.-Mexico Border Health Commission Mexico Section.

The workshop began with a review of the protocol's history, followed by a collaborative discussion to refine, and revise the document. Topics discussed included reportable diseases, binational case definitions, Paso del Norte Region geographic boundaries, data sharing procedures, and communication channels.

A tabletop exercise and symposium are scheduled for April. The tabletop exercise will test communication channels, identify gaps, and model data sharing and communication best practices. The information gathered will be used to further refine the protocol and build a more resilient binational community.

The symposium will highlight ways to strengthen binational collaboration, improve communication, and enhance data sharing.

Lo destacado del mes
Taller sobre protocolo de Paso del Norte

Las epidemiólogas de Vigilancia de Enfermedades Contagiosas en la Frontera (BIDS) de Nuevo México y del Oeste de Texas (Región de Salud Pública 9/10) organizaron el 6 de febrero en El Paso, Texas, un taller para actualizar el Protocolo de Intercambio de Información de Enfermedades de Paso del Norte.

Los participantes del ejercicio consistieron en socios del Equipo de Vigilancia Epidemiológica (BEST), incluyendo representantes del Departamento de Salud Pública de la Ciudad de El Paso, el Departamento de Salud de Nuevo México, el Departamento Estatal de Servicios de Salud de Texas, Ysleta del Sur Pueblo, Secretaría de Salud de Chihuahua, Hospital Militar de Fort Bliss, y la sección México de la Comisión Binacional de Salud México-EE. UU.

El taller inició con una revisión de la historia del protocolo, seguida de una discusión colaborativa para refinar y revisar el documento. Los temas discutidos incluyeron enfermedades reportables, definiciones de caso binacional, límites geográficos de la región Paso del Norte, procedimiento para compartir información y canales de comunicación.

Un ejercicio práctico y un simposio están agendados para abril. El ejercicio práctico probará los canales de comunicación, identificará brechas y mejores prácticas en modelos para compartir datos y comunicación. La información reunida será usada para perfeccionar aún más el protocolo y construir una comunidad binacional más resiliente.

El simposio destacará maneras para reforzar la colaboración binacional, mejorar la comunicación y el intercambio de información.



Participants of the workshop represented several health agencies of the States of Chihuahua, New Mexico, and Texas.
 Participantes del taller representaron a diversas instituciones de salud de los estados de Chihuahua, Nuevo México y Texas.

Mental Health First Aid Trainings

The Office of Border Public Health (OBPH) in South Texas provided Mental Health First Aid (MHFA) trainings in January and February to Community Health Workers from several agencies and community organizations in the Laredo area and to the staff of Med Team in Hebbronville, TX.

MHFA is a course that teaches participants how to identify, understand, and respond to signs of mental health illness, crisis, and substance use disorders.



Oda Garcia and Celina Ruiz, from OBPH South Texas, provided MHFA trainings in the Laredo area to Gateway Community Health Clinic, Mercy Ministries, City of Laredo Health Department, Mid Rio Grande Border Area Health Education Center (AHEC), and one in collaboration with the Mexican Consulate and its Ventanilla de Salud. Oda García y Celina Ruiz, de OBPH Sur de Texas, impartieron la capacitación de MHFA en el área de Laredo a la Clínica de Salud Comunitaria Gateway, Mercy Ministries, Departamento de Salud de la Ciudad de Laredo, Centro de Educación en Salud del Área Fronteriza del Medio Río Grande (AHEC), así como una en colaboración con el Consulado de México y su Ventanilla de Salud.

Curso de primeros auxilios en salud mental

La Oficina de Salud Pública Fronteriza (OBPH) en el Sur de Texas proporcionó capacitación en primeros auxilios en salud mental (MHFA) en enero y febrero a personas promotoras de salud de diversas instituciones y organizaciones comunitarias en el área de Laredo y el equipo de Med Team en Hebbronville, Texas.

MHFA es un curso que enseña a participantes cómo identificar, entender y responder a los signos de enfermedades mentales, crisis y trastorno por uso de sustancias.

Free Upcoming Events

MAR 7 Mental Health Awareness Virtual Seminar about Stress and the Gut, 1:30-2:30 p.m. CST.

APR 2 Preventing Congenital Syphilis—Virtual Training for Community Health Workers, 9:00-11:00 a.m. MST. Two certified continuing education units (CEUs) for CHWs and CHWIs.

Próximos eventos gratuitos

7 MAR Seminario virtual sobre sensibilización de salud mental acerca de Estrés y el intestino, 1:30-2:30 p. m. CST.

2 ABR Previniendo la sífilis congénita—Capacitación virtual para promotores de salud, 9:00-11:00 a. m. MST. Dos créditos certificados de educación continua (CEU) para promotores de salud e instructores.



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:

