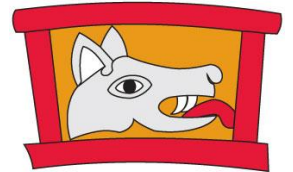


**Estado: PUEBLA**  
**Jurisdicción Sanitaria: TEPEXI DE RODRIGUEZ**



**1.- Lugar**

Año: **2007**

Municipio: **TECAMACHALCO**

Coordinación municipal: **S/I**

**2.- Ubicación**

Ageb: **S/I**

Entidad: **PUEBLA**

Jurisdicción: **TEPEXI DE RODRIGUEZ**

Localidad: **XOCHIMILCO**

Calle: **S/I**

Coordenada latitud: **18°50'21.6"**

Coordenada longitud: **97°43'21.4"**

**3.- Datos del animal**

Especie: **CANINO**

Sexo: **HEMBRA**

Edad: **6 MESES**

Raza: **CRIOLLA**

Propietario: **SI**

Vacunación antirrábica: **NO**

Especie agresora: **S/I**

Fecha de transmisión: **S/I**

**4.- Atención antirrábica de personas**

Número de personas agredidas: **2**

Número de contactos: **4**

**5.- Diagnósticos**

Clínico inicial

Servicio Oficial: **CONSULTA EXTERNA**

Clínico inicial

Nombre del Laboratorio de **LESP**  
diagnóstico:

Adscripción: **SERVICIOS ESTATALES DE  
SALUD**

Fecha de envío  
de la muestra: **S/I**

Fecha del resultado: **30/03/2007**

**6.- Tipificación del virus por el InDRE / México**

Variante Antigénica: **MAb V-1\***

**7.- Secuenciamiento genético**

Nomenclatura: **D8 Dog PueandTlax,  
CLASIFICACION CDC\***

**8.- Observaciones**

**ESTA PERRA MUERE EL DÍA  
29 DE MARZO, POR LO QUE ES  
ENVIADA LA MUESTRA AL  
LABORATORIO. EL DÍA 30 LO  
REPORTAN COMO POSITIVO.  
EL CENTRO DE SALUD  
XOCHIMILCO REALIZA LAS  
ACTIVIDADES DE BARRIDO.  
ESTA PERRA MUERE EL DÍA 29  
DE MARZO, POR LO QUE ES  
ENVIADA LA MUESTRA AL  
LABORATORIO. EL DÍA 30 LO  
REPORTAN COMO POSITIVO.  
EL CENTRO DE SALUD  
XOCHIMILCO REALIZA LAS  
ACTIVIDADES DE BARRIDO.**