

Estado: **YUCATÁN**
Jurisdicción Sanitaria: **MÉRIDA**



1.- Lugar

Año: 2012

Municipio: **MÉRIDA**

Coordinación municipal:

2.- Ubicación

Ageb: --

Entidad: **YUCATÁN**

Jurisdicción: **MÉRIDA**

Localidad: **CHOLUL**

Calle:

Coordenada latitud: 21°02'34.83"

Coordenada longitud: 89°32'56.85"

3.- Datos del animal

Especie: **CANINO**

Sexo: **MACHO**

Edad: **6 MESES**

Raza: **CRIOLLO**

Propietario: **SI**

Vacunación antirrábica: **NO**

Especie agresora: **S.I.**

Fecha de transmisión: **SE IGNORA**

4.- Atención antirrábica de personas

Número de personas agredidas: **S.I.**

Número de contactos: **13**

5.- Diagnósticos

Clínico inicial

Servicio Oficial:

Clínico inicial

Servicio Privado:

Nombre del Laboratorio de **LCRMERIDA**
diagnóstico:

Adscripción:

Fecha de envío **20 /02 /2012**
de la muestra:

Fecha del resultado: **22/02/2012**

6.- Tipificación del virus por el InDRE / México

Variante Antigénica: **V1**

7.- Secuenciamiento genético

Nomenclatura: **PENDIENTE**

8.- Observaciones

