

Estado: **HIDALGO**
Jurisdicción Sanitaria: **ACTOPAN**



1.- Lugar

Año: **2007**

Municipio: **SAN AGUSTÍN TLAXIACA**

Coordinación municipal: **S/I**

2.- Ubicación

Ageb: **S/I**

Entidad: **HIDALGO**

Jurisdicción: **ACTOPAN**

Localidad: **SAN JUAN TILCUAUTLA**

Calle: **AVENIDA JUÁREZ**

Coordenada latitud: **20°8'48.48**

Coordenada longitud: **98°48'33.53**

3.- Datos del animal

Especie: **CANINO**

Sexo: **MACHO**

Edad: **4 MESES**

Raza: **CRIOLLA**

Propietario: **SI**

Vacunación antirrábica: **SE IGNORA**

Especie agresora: **S/I**

Fecha de transmisión: **S/I**

4.- Atención antirrábica de personas

Número de personas agredidas: **1**

Número de contactos: **4**

5.- Diagnósticos

Clínico inicial

Servicio Oficial: **CONSULTA EXTERNA**

Clínico inicial

Nombre del Laboratorio de diagnóstico: **LESP**

Adscripción: **SERVICIOS ESTATALES DE SALUD**

Fecha de envío de la muestra: **S/I**

Fecha del resultado: **09/09/2007**

6.- Tipificación del virus por el InDRE / México

Variante Antigénica: **MAB V-11**

7.- Secuenciamiento genético

Nomenclatura: **S/I**

8.- Observaciones

ESTE CASO GUARDA RELACIÓN DIRECTA CON EL CASO PRESENTADO EN ESTA MISMA LOCALIDAD EL 28 DE AGOSTO.

