



1

HECHO **VICTIMIZANTE**.

2

INTERPONER **DENUNCIA** O QUEJA
CORRESPONDIENTE POR EL DELITO
Y/O VIOLACIÓN A DERECHOS
HUMANOS ANTE LA **FISCALÍA/CEDH**.

3

SOLICITUD **REGISTRO**
ESTATAL DE VÍCTIMAS
ANTE LA **CEEAV**
(*otorga calidad de víctima*)



CEEAV

COMISIÓN EJECUTIVA ESTATAL DE ATENCIÓN
A VÍCTIMAS DEL ESTADO DE SONORA

4

INGRESO AL **REGISTRO**
ESTATAL DE VÍCTIMA.

5

RECEPCIÓN E **INGRESO**
DE VÍCTIMAS
(*cita tutor, acuerdan y agendan
primera cita para diagnóstico*)

6

DIAGNÓSTICO
ESPECIALIZADO DE
VIOLENCIA SEXUAL INFANTIL
(*de 6 a 10 sesiones*)

7

TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN
DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES
VÍCTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL
INFANTIL
(*de 6 hasta 24 meses*)