



# **Victim Impact Statement**

# **DECLARACIÓN DE IMPACTO**

# **DE LA VICTIMA**

*Your voice is your right.*

**ENVIAR A:**

**OFICINA DEL FISCAL DEL CONDADO DE HUDSPETH  
109 W. Millican St. / Apartado de correos 9 Sierra Blanca, TX 79851**

**Documento oficial para el tribunal:**

*Esta declaración muestra el verdadero impacto del delito en la víctima y su familia,  
incluyendo efectos físicos, emocionales y económicos.*

## **Información del caso**

**Tribunal: Tribunal del Condado de Hudspeth**

**Número de caso:**

**Nombre del demandado:**

**Ofensiva:**

**Si tiene preguntas o necesita ayuda para completar este formulario, contacte:**

**Departamento:** Fiscal del Condado de Hudspeth

**Coordinadora de Asistencia a Víctimas:** America Pinela

**Dirección postal:** Oficina del Fiscal del Condado, PO Box 68, Sierra Blanca, TX 79851  
9 Sierra Blanca, TX 79851

**Correo electrónico:** [apinela@co.hudspeth.tx.us](mailto:apinela@co.hudspeth.tx.us)

<b>Índice</b>	<b>Pg.</b>
<b>Declaración de impacto de la víctima</b>	
SECCIÓN 1: INTRODUCCIÓN Y PROPÓSITO	5
SECCIÓN 2: INFORMACIÓN SOBRE EL CASO Y LA NOTIFICACIÓN	6
SECCIÓN 3: IMPACTO PSICOLÓGICO Y EMOCIONAL	7
SECCIÓN 4: LESIÓN FÍSICA	9
SECCIÓN 5: PÉRDIDA ECONÓMICA (RESTITUCIÓN)	10
SECCIÓN 6: FIRMA Y CERTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE	10
SECCIÓN 7: INSTRUCCIONES PARA PRESENTAR Y DEVOLUCIONAR EL FORMULARIO.	11

CONFIDENTIAL

## DESCRIPCIÓN DETALLADA DE CÓMO SE UTILIZA LA DECLARACIÓN DE IMPACTO DE LA VÍCTIMA A LO LARGO DEL PROCESO DE JUSTICIA

### PENAL

1. **DERECHOS DE LAS VÍCTIMAS DE DELITOS:** Tienes derechos de víctima de delitos si eres un:
  - Víctima,
  - Padre/tutor de una víctima menor, o
  - Pariente cercano de una víctima fallecida.
2. **PÁGINA DE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL DE CONTACTO DE LA VÍCTIMA:**
  - *Por ley, la página de Información de Contacto Confidencial de la Víctima no puede ser vista ni por el acusado ni por el abogado defensor.*
  - La página de Información de Contacto Confidencial de Víctimas es utilizada por profesionales de la justicia penal para contactarte durante todo el proceso.
  - Al completar la página de Información de Contacto Confidencial de la Víctima, puedes seleccionar y ejercer tu derecho a ser notificado sobre procedimientos judiciales, libertad condicional, libertad condicional, puesta en libertad y/o liberación.
  - El Departamento de Justicia Penal de Texas (TDCJ) puede registrar a adultos que soliciten notificación a la División de Servicios a Víctimas del TDCJ a través del Sistema Integrado de Servicios a Víctimas (IVSS) sobre el estatus del delincuente mientras está encarcelado en la División de Instituciones Correccionales del TDCJ (prisión) o bajo supervisión de libertad condicional (es decir, al entrar en el proceso de revisión de libertad condicional, supervisión aprobada o denegada, o se emite una orden de arresto).

Queremos mantenerte informado; Es muy importante que notifique lo siguiente, según corresponda, si alguna de sus informaciones de contacto cambia:

- Coordinador de Asistencia a Víctimas (ver página anterior para información de contacto) durante la fase de juicio o procesamiento;
  - Departamento de Supervisión Comunitaria y Correcciones (CSCD). Si el acusado es sentenciado a supervisión comunitaria, la información de contacto de todos los CSCD de los condados se encuentra aquí: [https://www.tdcj.texas.gov/documents/CSCD\\_directory.pdf](https://www.tdcj.texas.gov/documents/CSCD_directory.pdf) o
  - TDCJ División de Servicios a Víctimas al 1-800-848-4284 o victim.svc@tdcj.texas.gov si el acusado es declarado culpable y sentenciado a prisión.
3. **FORMULARIO DE DECLARACIÓN DE IMPACTO DE LA VÍCTIMA:** Las víctimas tienen derecho a presentar una Declaración de Impacto de la Víctima. La Declaración de Impacto de la Víctima es un relato escrito y detallado del impacto emocional/psicológico, físico y financiero del delito en la(s) víctima(s) y/o en los miembros de la familia. Este documento puede utilizarse para explicar tus sentimientos como pérdida, frustración, miedo y/o ira, así como cualquier daño físico o monetario debido al delito. **Solo tú puedes proporcionar esta información vital.**

### CONOCE CÓMO SE UTILIZA TU DECLARACIÓN DE IMPACTO A LA VÍCTIMA

#### *Fiscal:*

- Considera tu Declaración de Impacto de la Víctima antes de firmar un acuerdo de culpabilidad.
- Considera tu Declaración de Impacto de la Víctima para ayudar a determinar la cantidad de indemnización a solicitar (si procede).

#### *Juez:*

- Considera tu Declaración de Impacto a la Víctima antes de imponer una sentencia; la Declaración de Impacto de la Víctima no es considerada por un jurado.
- Considera tu Declaración de Impacto de la Víctima antes de aceptar un acuerdo de culpabilidad.

- Considera tu Declaración de Impacto de la Víctima para determinar la cantidad de la restitución (si procede).

*Defensa:*

- Puede solicitar revisar tu Declaración de Impacto a la Víctima, excluyendo la página de Información de Contacto Confidencial de la Víctima.
- En determinadas circunstancias, el abogado defensor, con la aprobación del tribunal, puede presentar testimonios u otra información que alege una inexactitud factual en la declaración.

*Supervisión comunitaria (Libertad condicional):*

- Considera tu Declaración de Impacto a la Víctima para fines de notificación.
- Considera tu Declaración de Impacto de la Víctima al preparar un informe de Investigación Previa a la Sentencia (PSI) para el juez.

*Departamento de Justicia Penal de Texas:*

- Utiliza tu Declaración de Impacto de la Víctima para notificar e informar al acusado si es condenado a prisión.
- Los adultos pueden registrarse en este servicio completando la página de Información de Contacto Confidencial de la Víctima, que forma parte de la Declaración de Impacto de la Víctima adjunta.
- Las víctimas también pueden utilizar el formulario para indicar su preferencia por el TDCJ para prohibir que el acusado se ponga en contacto con ellas.

*Junta de Indultos y Libertad Condicional de Texas:*

- Un panel de libertad condicional considerará tu Declaración de Impacto de la Víctima antes de votar si liberar o no al agresor bajo supervisión de libertad condicional.
- Considera la Declaración de Impacto de la Víctima cuando se reciben las peticiones de clemencia ejecutiva, incluyendo solicitudes de indulto y casos de pena de muerte.

★★★ ESTA PÁGINA ES PARA VUESTROS REGISTROS ★★★

## **SECCIÓN 1: PROPÓSITO E IMPORTANCIA**

**TU VOZ IMPORTA.** Esta Declaración de Impacto de la Víctima (VIS) es su oportunidad para explicar con sus propias palabras cómo le ha afectado este delito.

**¿Por qué se envía este formulario?** La información que proporcione es vital para garantizar que el juez, el fiscal y los demás funcionarios de libertad condicional comprendan todo el daño físico, emocional y financiero causado por este delito.

## **SECCIÓN 2: INFORMACIÓN SOBRE EL CASO Y LA NOTIFICACIÓN**

**Propósito:** Esta sección confidencial garantiza que recibas las actualizaciones necesarias sobre el caso y el estado del infractor.

<b><u>SECCIÓN QUE DEBE COMPLETAR LA VÍCTIMA, EL PADRE/TUTOR LEGAL O UN FAMILIAR CERCANO</u></b>		
Notificación/No contacto Si eres adulto (18 años o más):		
¿Quieres que te notifiquen lo siguiente?		
¿Procedimientos judiciales relevantes?		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿El estatus del acusado si es puesto bajo supervisión comunitaria (libertad condicional)?		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Estás en proceso de obtener un orden de protección?		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Tienes una orden de protección contra el acusado?		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Si es así, proporciona la orden de protección del condado que emite (PO)		
Número y fecha de caducidad.		
Condado emisor:	Po No.:	Fecha:

## **SECCIÓN 2: INFORMACIÓN DE CONTACTO CONFIDENCIAL DE LA VÍCTIMA**

Campo	Tu respuesta
<b>Tu nombre (Apellido, Primero, MI)</b>	
<b>Dirección (Calle, Ciudad, Estado, Código Postal)</b>	
<b>Fecha de nacimiento</b>	
<b>Teléfono principal (Casa/móvil)</b>	
<b>Teléfono de trabajo</b>	
<b>Dirección de correo electrónico</b>	
<b>Métodos de contacto preferidos (revisa todos los que se aplican):</b>	<input type="checkbox"/> Teléfono <input type="checkbox"/> Texto <input type="checkbox"/> Correo <input type="checkbox"/> Electrónico
<b>Nombre del contacto de emergencia</b>	
<b>Teléfono de contacto de emergencia</b>	
<b>Relación con la víctima (Marca uno):</b>	<input type="checkbox"/> Víctima principal / <input type="checkbox"/> Familiar / <input type="checkbox"/> Testigo / <input type="checkbox"/> Otro (especificar): _____

### **SECCIÓN 3: IMPACTO PSICOLÓGICO Y EMOCIONAL**

**Propósito:** Describir las formas no físicas en que este delito te ha afectado.

#### **Parte 1: Reacciones emocionales y mentales**

Los delitos suelen causar lesiones emocionales y psicológicas. Revisa **todo lo que** has experimentado desde el delito.

Responde solo a tantas preguntas como quieras.

Si necesitas más espacio, adjunta página(s) adicionales a la Declaración de Impacto de la Víctima.

***No incluyas detalles del delito en sí. Si lo haces, la ley exige que esta información se entregue al abogado defensor.***

Estado emocional	Revisa todo lo que se aplica
Enfado / Irritabilidad	<input type="checkbox"/>
Ansiedad / Sensación de tensión.	<input type="checkbox"/>
Depresión / Profunda tristeza	<input type="checkbox"/>
Impotencia / Pérdida de control	<input type="checkbox"/>
Duelo / Llorar con más facilidad	<input type="checkbox"/>
Otro:	
Vida diaria y comportamiento	Revisa todo lo que se aplica
Pérdida de sueño / Pesadillas	<input type="checkbox"/>
Pérdida de apetito	<input type="checkbox"/>
Falta de concentración	<input type="checkbox"/>
Aislamiento / Deseo de estar solo	<input type="checkbox"/>
Estrés laboral/escolar	<input type="checkbox"/>
Pérdida de empleo / Desempleo	<input type="checkbox"/>
Otro:	
Relaciones y seguridad	Revisa todo lo que se aplica
Miedo a los extraños / Estar solo	<input type="checkbox"/>
Pérdida de confianza en los demás	<input type="checkbox"/>
Relaciones familiares tensas	<input type="checkbox"/>
Divorcio / Fin de la relación	<input type="checkbox"/>
Otro:	

**¿Ha buscado la víctima o su familia asesoramiento como consecuencia del delito?**

SÍ  NO

## **Parte 2: Impacto narrativo**

¿Cómo ha afectado este delito a tu bienestar general, a tu familia o a quienes te rodean? (Nos interesan tus pensamientos y sentimientos.) (*Por favor, adjunte páginas extra si es necesario.*)

**CONFIDENTIAL**

CONFIDENTIAL

## **SECCIÓN 4: LESIÓN FÍSICA**

**Propósito:** Detallar cualquier daño físico y tratamiento continuado.

Estado del tratamiento	Revisa todo lo que se aplica
Solo atendida en la escena del crimen	<input type="checkbox"/>
Tratado en un centro médico/clínica	<input type="checkbox"/>
Hospitalizado durante _____ días	<input type="checkbox"/>
Sigue recibiendo tratamiento por lesiones	<input type="checkbox"/>
Ahora no puedo ganarse la vida debido a una lesión (incapacitado)	<input type="checkbox"/>
Otro:	

**Descripción de la lesión:** Describe brevemente cualquier lesión física que hayas sufrido como resultado de este delito.

## **SECCIÓN 5: PÉRDIDA ECONÓMICA (RESTITUCIÓN)**

**Propósito:** Enumerar tus costes financieros relacionados con el delito. Esta información es utilizada por el tribunal para considerar ordenar al acusado pagar una indemnización. Aunque no todas las pérdidas están cubiertas por la Compensación a la Víctima de Delitos, el juez **puede** ordenar la restitución al acusado para cubrir esas pérdidas.

Tipo de pérdida	Coste hasta la fecha (\$)	Costes futuros previstos (\$)
Facturas médicas/hospitalarias	\$	\$
Gastos de asesoramiento	\$	\$
Pérdida de ingresos (salarios)	\$	\$
Pérdida o daño a la propiedad	\$	\$
Gastos funerarios	\$	\$
Transporte de emergencia	\$	\$
Limpieza de la escena del crimen	\$	\$
Gastos de mudanza	\$	\$
Fraude/Pérdida de Crédito/Cheques	\$	\$
Cubierto por el seguro	\$	\$
Otros (Explica más abajo)	\$	\$

Explica otros gastos:

---

---

- **¿Has solicitado la Compensación a Víctimas de Delitos (CVC)?**  Sí  No
  - Si es así, cantidad recibida hasta la fecha: \_\_\_\_\_ \$
- \*\* Documentación: Por favor, adjunte copias de recibos, facturas, cheques cancelados o fotos, si están disponibles. \*\***

## **SECCIÓN 6: FIRMA Y CERTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE**

### **FIRMA**

Certifico que la información de esta declaración es verdadera y correcta según mi mejor conocimiento.

- Nombre impreso: \_\_\_\_\_
- Firma: \_\_\_\_\_
- Fecha: \_\_\_\_\_
- Declaración enviada por:  Víctima  Padre/Tutor  Otro

## **SECCIÓN 7: INSTRUCCIONES PARA PRESENTAR Y DEVOLUCIONAR EL FORMULARIO**

### **Lista de verificación antes de enviar**

***Por favor, asegúrese de haber completado lo siguiente antes de devolver este formulario:***

- Todas las secciones 1-5 están llenadas o marcadas como "N/A" (No aplicable)
- El formulario está firmado y fechado por el solicitante (Sección 6).
- Adjunta copias de documentos de apoyo (por ejemplo, facturas, informes, estados de gesto).

### **Instrucciones de devolución:**

Por favor, devuelve el formulario completado y toda la documentación de apoyo a su Coordinador de Asistencia a Víctimas, America Pinela, utilizando uno de los siguientes métodos

#### **Opción A: Correo**

**Envía el paquete completo por correo a:**

Coordinadora de Asistencia a Víctimas - America Pinela  
Oficina del Fiscal del Condado de Hudspeth  
109 Millican, Sierra Blanca, TX 79851

---

#### **Opción B: Correo electrónico**

**Envía por correo electrónico el formulario y los archivos adjuntos a:**

[apinela@co.hudspeth.tx.us](mailto:apinela@co.hudspeth.tx.us)

---

#### **Opción C: Entrega presencial**

**Deja los documentos en:**

Oficina del Fiscal del Condado de Hudspeth  
109 Millican, Sierra Blanca, TX 79851

Horario de oficina: de lunes a viernes, de 8:00 a 17:00 (MNT)

Ubicación: Primera planta. Gira a la derecha al final del vestíbulo principal.

Nuestra oficina está situada entre la Oficina del Tesorero (a la izquierda) y la Sala del Tribunal del Condado (a la derecha).

**¿Preguntas?** Por favor, llame directamente a nuestra oficina al (915) 369-2219.