

ESTADO DE MASSACHUSETTS
WILLIAM FRANCIS GALVIN
SECRETARIO DE EL ESTADO

ELECCION ESTATAL
6 DE NOVIEMBRE DEL 2012

CIUDAD DE CHELSEA
JUNTA DE REGISTRO DE VOTANTES

ORDENA:
SS.

EN LA ASAMBLEA DE LA CIUDAD

PARA EL DEPARTAMENTO DE POLICIA DE CHELSEA:

Por este medio La Junta de Registradores de Votantes ordena que en nombre de el Estado que estan obligados a notificar y advertir a los habitantes de la Ciudad de Chelsea los cuales estan calificados para votar en la Eleccion Estatal a votar en:

SECTOR UNO

PRECINTOS 1 y 2 Auditorio de la Escuela Williams, Entrada de la Calle Arlington
PRECINTOS 3 y 4 Auditorio de la Escuela Williams, Entrada de la Calle Arlington

SECTOR DOS

PRECINTOS 1 y 2 Auditorio de la Escuela Williams, Entrada de la Calle Arlington
PRECINTOS 3 y 4 Auditorio de la Escuela Williams, Entrada de la Calle Arlington

SECTOR TRES

PRECINTOS 1 y 2 Escuela Santa Rosa, 580 Broadway
PRECINTOS 3 y 4 Auditorio de la Escuela Williams, Entrada de la Calle Arlington

SECTOR CUATRO

PRECINTOS 1 y 4 Escuela Santa Rosa, 580 Broadway
PRECINTOS 2 y 3 Edificio de Seguridad Publica, Avenida Sagamore y Calle Cheever

EL MARTES, DIA SEIS DE NOVIEMBRE DEL 2012 de 7:00 a.m. a 8:00 p.m., para el siguiente objetivo:

Para emitir su voto en la Eleccion Estatal por los candidatos para el siguiente Oficio:

ELECTORES DE PRESIDENTE

Y VICEPRESIDENTE

SENADOR DEL CONGRESO

REPRESENTANTE EN EL CONGRESO

CONCEJAL

SENADOR DE LA LEGISLATURA ESTATAL

REPRESENTANTE DE LA LEGISLATURA ESTATAL

SECRETARIO DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA

SECRETARIO DE LA CORTE SUPERIOR (ASUNTOS CIVILES)

SECRETARIO DE LA CORTE SUPERIOR (ASUNTOS CRIMINALES)

JEFE DEL REGISTRO DE ESCRITURAS

REGISTRADOR TESTAMENTARIO (PARA LLENAR VACANTE)

COMITE DE LA ESCUELA VOCACIONAL REGIONAL

PARA ESTE ESTADO

PARA ESTE ESTADO

DISTRITO SIETE

DISTRITO SEIS

DISTRITO DE MIDDLESEX & SUFFOLK

SEGUNDO DISTRITO DE SUFFOLK

DECIMO SEXTO DISTRITO DE SUFFOLK

CONDADO DE SUFFOLK

CONDADO DE SUFFOLK

CONDADO DE SUFFOLK

DISTRITO DE SUFFOLK

CONDADO DE SUFFOLK

METROPOLITANA DEL NORESTE

ASUNTO 1 - LEY PROPUESTA POR UNA PETICIÓN DE INICIATIVA

¿Aprueba la ley que se resume a continuación, sobre la cual no se ha realizado la votación por parte del Senado o la Cámara de Representantes el 1 de mayo de 2012 o con anterioridad a dicha fecha?

RESUMEN

Esta ley propuesta prohibiría a todos los fabricantes de vehículos de motor, empezando con el modelo del año 2015, vender o arrendar, ya sea directamente o a través de un concesionario, un vehículo de motor nuevo sin permitir al propietario tener acceso a la misma información de diagnóstico y reparación puesta a disposición de los concesionarios del fabricante y en establecimientos de reparación autorizados en el estado.

El fabricante tendría que permitir al propietario o a la persona designada por el propietario del establecimiento de reparación independiente en el estado (Una instalación no afiliada con un fabricante o sus concesionarios autorizados), obtener electrónicamente información de diagnóstico y reparación, sobre una base de suscripción por hora, diaria, mensual o anual, por no más del valor justo de mercado y en términos que no favorezcan injustamente a los concesionarios y establecimientos de reparación autorizados.

El fabricante tendría que facilitar el acceso a la información a través de una interfaz de vehículos no exclusiva, usando un estándar aplicado en regulaciones federales de control de emisiones. Dicha información debería incluir el mismo contenido, y estar en el mismo formulario y ser accesible de la misma manera, como se facilita a los concesionarios del fabricante y establecimientos de reparación autorizados.

Para los vehículos fabricados desde el modelo del año 2002 al 2014, la ley propuesta requeriría que el fabricante de vehículos de motor vendidos en Massachusetts tuviera disponible para la compra, por parte de los propietarios de vehículos y establecimientos de reparación independientes en el estado, la misma información de diagnóstico y reparación que el fabricante facilita a través de un sistema electrónico a sus concesionarios y establecimientos de reparación en el estado. Los fabricantes tendrían que tener dicha información disponible en la misma forma y modo y hasta la misma medida, como lo hacen para los concesionarios y establecimientos de reparación autorizados. La información estaría disponible para la compra basándose en una suscripción por hora, diaria, mensual o anual, por no más del valor justo de mercado y en términos que no favorezcan injustamente a los concesionarios y establecimientos de reparación autorizados.

Para los vehículos fabricados desde el modelo del año 2002 al 2014, la ley propuesta también requeriría que los fabricantes tuvieran disponibles para la compra, por parte de los propietarios de los vehículos y establecimientos de reparación independientes en el estado, todas las herramientas de reparación de diagnóstico, incorporando las mismas capacidades de diagnóstico, reparación e inalámbricas como las que están disponibles para los concesionarios y establecimientos de reparación autorizados. Dichas herramientas tendrían que estar disponibles por no más de un valor justo de mercado y en términos que no favorezcan en forma injusta a los concesionarios y establecimientos de reparación autorizados.

Para todos los años cubiertos por la ley propuesta, la información de diagnóstico y reparación requerida no incluiría la información necesaria para reiniciar un inmovilizador del vehículo, un dispositivo anti-robo que evita que se arranque el vehículo a menos que se introduzca el código de llave correcto. Dicha información tendría que ser suministrada a concesionarios, establecimientos de reparación y propietarios a través de un sistema seguro de divulgación de datos por separado.

La ley propuesta no requeriría que un fabricante revelara un secreto de marca y no interferiría con ningún acuerdo realizado por un fabricante, concesionario o establecimiento de reparación autorizado en vigor en la fecha de vigencia de la ley propuesta. A partir del 1 de enero de 2013, la ley propuesta prohibiría cualquier acuerdo que exonere o limite el cumplimiento del fabricante con la ley propuesta.

Cualquier violación de la ley propuesta sería contemplada como una violación a las leyes estatales existentes de protección de los consumidores y leyes de prácticas comerciales injustas.

UN VOTO A FAVOR aprobaría la ley propuesta requiriendo a los fabricantes de vehículos de motor permitir a los propietarios de vehículos y establecimientos independientes de reparación en Massachusetts tener acceso a la misma información de diagnóstico y reparación de vehículos facilitada a los concesionarios del fabricante y establecimientos autorizados de reparación.

UN VOTO EN CONTRA no produciría ningún cambio en las leyes existentes.

ASUNTO 2 - LEY PROPUESTA POR UNA PETICIÓN DE INICIATIVA

¿Aprueba la ley que se resume a continuación, sobre la cual no se ha realizado la votación por parte del Senado o la Cámara de Representantes el 1 de mayo de 2012 o con anterioridad a dicha fecha?

RESUMEN

Esta ley propuesta autorizaría a un médico con licencia en Massachusetts a prescribir medicamentos, a solicitud de un paciente con una enfermedad terminal, para acabar con la vida de dicho paciente. Para calificar, un paciente tendría que ser un residente adulto que (1) se determine médicamente que tiene capacidad mental para tomar y expresar decisiones relativas a la atención de la salud; (2) haya sido diagnosticado por médicos responsables y consultores como portador de una enfermedad incurable, irreversible que, conforme el criterio médico razonable, le causará la muerte dentro de seis meses; y (3) exprese voluntariamente su deseo de morir y haya tomado una decisión fundada. La ley propuesta establece que el paciente ingeriría el medicamento para provocar la muerte de manera humana y digna.

La ley propuesta exigiría que el paciente, directamente o a través de una persona familiarizada con la manera de comunicarse del paciente, comunique oralmente a un médico en dos ocasiones, con un intervalo de 15 días, la petición del medicamento del paciente. Al momento de la segunda petición, el médico tendría que ofrecerle al paciente la oportunidad de revocar la petición. El paciente también tendría que firmar un formulario estándar, en presencia de dos testigos, uno de los cuales no sea un pariente, beneficiario de los bienes del paciente, o propietario, administrador o empleado de un establecimiento de atención de la salud donde el paciente reciba tratamiento o resida.

La ley propuesta requeriría que el médico responsable: (1) determine si el paciente está calificado; (2) informe al paciente sobre su diagnóstico y pronóstico médico, los riesgos potenciales y el resultado probable de ingerir la medicación, y las alternativas factibles, incluyendo cuidado de alivio, el cuidado de hospicio, y el control analgésico; (3) refiera al paciente a un médico consultor para obtener un diagnóstico y pronóstico referente a su enfermedad y confirmación por escrito que el paciente es capaz, actúa de forma voluntaria y ha tomado una decisión fundada; (4) refiera al paciente a una consulta psiquiátrica o psicológica si el médico considera que el paciente puede tener un trastorno que afecte su juicio negativamente; (5) recomiende que el paciente notifique a un pariente sobre la intención del paciente; (6) recomiende que haya otra persona con el paciente cuando éste ingiera el medicamento y que no lo tome en un lugar público; (7) informe al paciente que puede revocar la petición en cualquier momento; (8) escriba la prescripción cuando se cumpla con los requerimientos de la ley, incluyendo la verificación de que el paciente está tomando una decisión fundada; y (9) haga arreglos para que el medicamento se le proporcione directamente al paciente o al agente del paciente, pero no por correo o mensajería.

La ley propuesta condenaría con pena de prisión y/o multas, a cualquiera que (1) obligue a un paciente a solicitar medicamentos, (2) falsifique una solicitud, o (3) oculte la anulación de una solicitud. La ley propuesta no autorizaría a acabar con la vida de un paciente mediante inyección letal, eutanasia activa u homicidio por misericordia. El certificado de defunción enunciaría la enfermedad terminal subyacente como la causa de muerte.

La participación conforme la ley propuesta sería voluntaria. Un proveedor de atención de la salud que no esté dispuesto a participar podría prohibir o sancionar a otro proveedor de atención de la salud por participar estando en las instalaciones, o al desempeñarse como empleado de o contratado por, el proveedor que no esté dispuesto a participar.

La ley propuesta establece que ninguna persona sería civil o penalmente responsable o estaría sujeta a sanción profesional por acciones en aplicabilidad de la ley, incluyendo las acciones tomadas de buena fe que estén en pleno cumplimiento. Asimismo establece que no debería ser interpretada como una reducción del nivel de atención vigente de ningún proveedor de atención de la salud.

La decisión de una persona de presentar o anular una solicitud no podría ser limitada por testamento o contrato celebrado en o después del 1 de enero de 2013, y no se consideraría al fijar, o establecer los costos de, pólizas de seguros o anualidades. Asimismo, la ley propuesta exigiría que el médico responsable informe al Departamento de Salud Pública respecto de cada caso en el que se entregue un medicamento para acabar con la vida. El Departamento proporcionaría acceso público a los datos estadísticos recopilados de los informes.

La ley propuesta establece que si alguna de sus partes se considera inválida, las demás partes permanecerían en efecto.

UN VOTO A FAVOR aprobaría la ley propuesta que autoriza a un médico con licencia en Massachusetts a prescribir medicamentos, a solicitud de un paciente con una enfermedad terminal, para acabar con la vida de dicho paciente.

UN VOTO EN CONTRA no produciría ningún cambio en las leyes existentes.

ASUNTO 3 - LEY PROPUESTA POR UNA PETICIÓN DE INICIATIVA

¿Aprueba la ley que se resume a continuación, sobre la cual no se ha realizado la votación por parte del Senado o la Cámara de Representantes el 1 de mayo de 2012 o con anterioridad a dicha fecha?

RESUMEN

Esta ley propuesta eliminaría las sanciones penales y civiles del estado por el uso médico de la marihuana por parte de pacientes calificados. Para calificar, un paciente debe haber sido diagnosticado con una condición médica debilitante, como cáncer, glaucoma, estado VIH positivo o SIDA, hepatitis C, enfermedad de Crohn, mal de Parkinson, esclerosis lateral amiotrófica (ELA) o esclerosis múltiple. El paciente también debería tener una certificación escrita, de un médico con quien el paciente tenga una relación médico-paciente de buena fe, de que el paciente tenga una condición médica debilitante específica y le gustaría obtener un beneficio neto del uso médico de la marihuana.

La ley propuesta les permitiría a los pacientes un suministro de marihuana para hasta 60 días para su uso médico personal. El Departamento de Salud Pública (DPH) del estado decidiría qué suministro sería necesario para 60 días. Un paciente podría designar un cuidador personal, de al menos 21 años de edad, que podría ayudar al paciente con el uso médico de la marihuana pero tendría prohibido consumirla. Los pacientes y los cuidadores tendrían que inscribirse en el DPH presentando la certificación del médico.

La ley propuesta permitiría que los centros médicos sin fines de lucro que ofrecen el tratamiento con marihuana se desarrollen y puedan procesar y proporcionar marihuana a los pacientes y sus cuidadores. Un centro de tratamiento tendría que presentar una solicitud para un registro DPH pagando (1) un cargo para compensar los costos administrativos de DPH; (2) identificando su ubicación y una ubicación adicional, si la hubiera, donde crecería la marihuana; y (3) presentando procedimientos de operación, consistentes con las normas a ser emitidas por DPH, incluyendo el cultivo y almacenamiento de marihuana solo en instalaciones cerradas y con llave.

El personal de un centro de tratamiento tendría que registrarse en el DPH antes de trabajar o ser voluntario en el centro, tener al menos 21 años de edad, y no tener condenas por delitos graves relacionados con las drogas. En 2013, no podrá haber más de 35 centros de tratamiento, con al menos uno, pero no más de cinco centros por condado. En los años posteriores, el DPH podría modificar el número de centros.

La ley propuesta requeriría que el DPH emita un registro de cultivo a un paciente calificado cuyo acceso a un centro de tratamiento esté limitado por una dificultad financiera, una incapacidad física para acceder a un transporte razonable, o por la distancia. Esto le permitiría al paciente o al cuidador cultivar solamente las plantas suficientes, en instalaciones cerradas y con llave, para un suministro de marihuana para 60 días para el propio uso del paciente.

El DPH podría revocar cualquier registro como consecuencia de una violación deliberada de la ley propuesta. El uso fraudulento de un registro en el DPH se podrá castigar con hasta seis meses en un reformatorio o una multa de hasta \$500, y el uso fraudulento de un registro para la venta, distribución o tráfico de marihuana para el uso no médico con fines de lucro se podrá castigar con hasta cinco años en una prisión estatal o por hasta dos años y medio en un reformatorio.

La ley propuesta (1) no daría inmunidad según la ley federal u obstruiría la aplicación de la ley federal; (2) no sustituiría las leyes de Massachusetts que prohíben la posesión, cultivo o venta de marihuana para fines no médicos; (3) no permitiría la operación de un vehículo de motor, bote o aeronave mientras se encuentre bajo la influencia de la marihuana; (4) no requeriría que ningún asegurador de salud o entidad gubernamental reembolsara el costo del uso médico de marihuana; (5) no requeriría que ningún profesional de atención de la salud autorizara el uso médico de marihuana; (6) no requeriría ninguna adaptación para el uso médico de marihuana en ningún lugar de trabajo, autobús o campos escolares, centro de jóvenes o reformatorio; y (7) no requeriría ninguna adaptación para fumar marihuana en ningún lugar público.

La ley propuesta entraría en efecto el 1 de enero de 2013, y establece que si alguna de sus partes se declarara sin validez, las demás partes permanecerían en efecto.

UN VOTO A FAVOR aprobaría la ley propuesta y eliminaría las sanciones penales y civiles del estado por el uso médico de la marihuana, permitiendo a los pacientes que cumplen con ciertas condiciones obtener marihuana producida y distribuida por nuevos centros regulados por el estado o, en casos de dificultades específicas, cultivarla para su propio uso.

UN VOTO EN CONTRA no produciría ningún cambio en las leyes existentes.

ASUNTO 4 - ESTA PREGUNTA NO ES VINCULANTE

¿Debe el senador estatal de este distrito ser instruido para votar a favor de una resolución convocando al Congreso y al Presidente para: (1) evitar recortes a los beneficios del Seguro Social, Medicare, Medicaid y Veteranos o la asistencia para viviendas, alimentos y desempleo; (2) crear y proteger empleos invirtiendo en fabricación, escuelas, viviendas, energía renovable, transporte y otros servicios públicos; (3) establecer nuevas rentas para estos propósitos y reducir el déficit fiscal de largo plazo cerrando resquicios tributarios corporativos, poniendo fin a los paraísos fiscales en el extranjero y aumentando los impuestos sobre ingresos superiores a \$250,000; y (4) destinando los gastos militares a estas necesidades nacionales reduciendo el presupuesto militar, poniendo fin a la guerra en Afganistán y trayendo a las tropas de regreso a casa con seguridad ahora?

ASUNTO 5 - ESTA PREGUNTA NO ES VINCULANTE

¿Debe el senador estatal de este distrito ser instruido para votar a favor de legislación que autorizaría al estado a regular y gravar la marihuana de la misma manera que el alcohol?

Por lo tanto no falle y regrese este aviso con sus hechos sobre el particular en la hora y el lugar de dicha Elección.

Dado en nuestras manos este día 15 de Octubre del 2012.

Leo Robinson
Calvin T. Brown
Brian B. Hatleberg
Paul R. Murphy
Christopher M. Cataldo
Matthew Richard Frank

Paula S. Barton
Joseph Perlatonda
Giovanni A. Recupero
Clifford James Cunningham
Daniel B. Cortell

Consejeros de: Ciudad de Chelsea, Massachusetts

Emitido en la mano por el oficial de policía de Chelsea el 30 de Octubre de 2012.