



Massachusetts

**INFORMACIÓN PARA
LOS VOTANTES**

Asuntos de la Boleta Electoral 2012

ELECCIÓN ESTATAL

Martes, 6 de noviembre de 2012

¡Formulario para Envío por Correo de Inscripción del Elector Adjunto!

Publicado por

William Francis Galvin
Secretario del Commonwealth



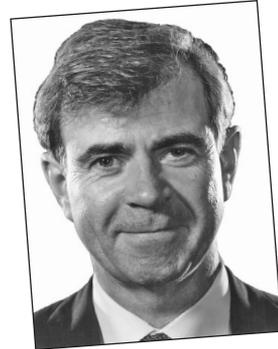
The Commonwealth of Massachusetts
Secretary of the Commonwealth
State House, Boston, Massachusetts 02133

William Francis Galvin
Secretary of the Commonwealth

Estimado Votante:

¿Qué eventos importantes ocurrirán en su vida durante los siguientes cuatro años? Ya sea que se trate del logro de metas personales, tales como educación, salud, jubilación o simplemente seguridad financiera o laboral, sus metas personales se verán afectadas por las elecciones que hagamos en las próximas elecciones. ¿Tendrá una voz? Debería. Esta elección es la oportunidad para que se escuche su voz.

Si aún no se ha registrado para votar o necesita volverse a registrar debido a que se ha mudado, hemos adjuntado un formulario para que usted llene y devuelva por correo, pero debe registrarse como máximo el 17 de octubre de 2012 para que su nombre aparezca en la lista de votantes. Si usted o cualquier otro miembro de su familia quisiera formularios de registro adicionales, llame al 1-800-392-6090 o 617-727-7030, o visite mi sitio web en www.sec.state.ma.us/ele



Hay tres preguntas vinculantes sobre la boleta electoral a nivel estatal que aparecerán en su boleta electoral. El folleto de Información Oficial de los Votantes contiene cada pregunta con el texto de la ley propuesta, las declaraciones que describen el efecto de los votos a favor o en contra, un resumen y argumentos breves a favor y en contra de cada pregunta. Esta información lo ayudará a tomar una decisión seria antes de ingresar a la casilla electoral y puede incluso llevarla con usted dentro de la cabina de votación si lo desea.

Mi oficina proporciona muchos servicios importantes incluyendo creación de negocios, protección del inversionista e inscripción de información de tierras y muchos otros. Sin embargo, el servicio más importante que realizamos es proporcionar información ciudadana. Si necesita ayuda para encontrar su camino a través del gobierno estatal, póngase en contacto con nuestro Servicio de Información Ciudadana llamando al 1-800-392-6090 o 617-727-7030.

Lo insto a votar el 6 de noviembre de 2012 y a ejercer el derecho más esencial de nuestro sistema democrático. Los lugares de votación permanecerán abiertos de 7:00am a 8:00pm a nivel estatal. Las boletas del elector ausente están disponibles con facilidad antes de la elección.

Atentamente,

William Francis Galvin

William Francis Galvin

Secretario del Commonwealth

Cargos en la Boleta Electoral en el 2012

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 las Cortes
 Jefe del Registro de Escrituras Públicas
 Comisionado de Condado
 (Barnstable, Bristol, Dukes, Norfolk o Plymouth)
 o Concejos de Gobiernos de Franklin
 Alguacil
 (Solo condado de Middlesex)
 Registrador Testamentario
 (Solo condados de Hampshire y Suffolk)

¡Fecha Límite para Registrarse para Votar!

¡Para votar en la Elección Estatal, su Formulario para Envío por Correo de Inscripción del Elector deberá llevar un franqueo hasta el miércoles, 17 de octubre de 2012!



¡Formulario para Envío por Correo de Inscripción del Elector Adjunto!

Para recibir Formularios adicionales para Envío por Correo de Inscripción del Electo, visite nuestro sitio web en www.sec.state.ma.us/ele o llame a la División de Elecciones al 617-727-2828 o 1-800-462-VOTE.

Contenido

Asunto 1 Disponibilidad de Información de Reparaciones de Vehículos de Motor	4
Asunto 2 Prescripción de Medicación para Poner Fin a la Vida	7
Asunto 3 Uso Médico de Marihuana.....	14
Cómo Inscribirse para Votar	19
Votación.....	20
Votación mediante Boleta del Elector Ausente... ..	21
Votantes Militares y en el Extranjero	21
Servicios del Secretario del Commonwealth de Massachusetts	22
Si ha sido víctima de fraude de inversión	23
Carta de Derechos de los Votantes de Massachusetts	23
Lista de Verificación del Elector.....	Contraportada

1

ASUNTO 1: Ley Propuesta por una Petición de Iniciativa

Disponibilidad de Información de Reparaciones de Vehículos de Motor

¿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 ►

Tal como lo requiere la ley, los resúmenes son escritos por el Procurador General del Estado y las declaraciones que describen el efecto de un voto a "a favor" o "en contra" son escritas conjuntamente por el Procurador General del Estado y el Secretario del Commonwealth.

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.

LO QUE SU VOTO HARÁ ►

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 1: Ley Propuesta por una Petición de Iniciativa

ARGUMENTOS

Tal como lo dispone la ley, los argumentos de 150 palabras están escritos por los proponentes y oponentes de cada asunto y reflejan sus opiniones. El Commonwealth de Massachusetts no respalda estos argumentos y no certifica la veracidad o precisión de cualquier declaración efectuada en estos argumentos.

Los nombres de las personas y organizaciones que escribieron cada argumento y cualquier comentario por escrito de otros sobre cada argumento, se encuentran archivados en la Oficina del Secretario del Commonwealth.

A FAVOR: Un voto A FAVOR sobre el Derecho a Reparación haría que fuera más conveniente y menos costoso para los propietarios de vehículos hacer las reparaciones de los vehículos asegurando que ninguna persona tenga la obligación de acudir a un concesionario para realizar reparaciones a menos que lo desee.

Una amplia coalición de talleres independientes de reparación y grupos de consumidores como AAA piden con insistencia un voto A FAVOR sobre el Derecho a Reparación debido a que consideran que es justo que cuando una persona compre un vehículo tenga acceso a toda la información necesaria para repararlo.

Un voto A FAVOR del Derecho a Reparación le brindará a los propietarios de vehículos más opciones de dónde llevar a reparar los vehículos. Un voto A FAVOR les permitirá a los propietarios de vehículos y talleres independientes de reparación tener acceso a toda la información necesaria para reparar el vehículo.

Un voto A FAVOR sobre el Derecho a Reparación significa que el vehículo le pertenece, usted pagó por él, debe poder repararlo donde desee.

Escrito por:

Arthur W. Kinsman

Comité de Derecho a Reparación de Massachusetts

9 Park Street

Boston, MA 02108

617-248-9427

www.massrighttorepair.com

EN CONTRA: Los fabricantes de vehículos ya tienen disponible información de reparación y herramientas para la compra por cualquier persona como resultado de un acuerdo nacional de 2002. Los talleres de reparación se oponen a esta medida debido a que el sistema actual funciona.

Esta medida alteraría en forma negativa la manera como se facilita la información de reparación y demandará el rediseño de todos los automóviles, camiones, camiones de 18-ruedas, transporte público y autobuses escolares, coches de bomberos, ambulancias, motocicletas y vehículos recreativos. Requeriría el uso de tecnología pasada de moda de hace 15 años. Peor, este rediseño hacia atrás – que aumenta el precio de lista – debe realizarse para el 2 de enero de 2014 o no se pueden vender vehículos en Massachusetts.

Esta medida podría llevar a la divulgación de información personal confidencial, facilitar la piratería de vehículos y amenazar la seguridad e innovación de la eficiencia de los combustibles. Mayores amenazas de seguridad – incluyendo robos – son el motivo por el cual los establecimientos de preservación del orden público se oponen a la medida.

Nada en esta medida exige que cualquier ahorro supuesto se traslade a los consumidores.

Un “voto en contra” protege la seguridad de los consumidores y asegura la elección del vehículo.

Escrito por:

David Martin, Tesorero

Comité de Ciudadanos para Reparación Segura y Justa

202 Bonham Road

Dedham, MA 02026

617-312-8031

www.voteNOon1MA.com

TEXTO COMPLETO DEL ASUNTO

Apruébese por el Pueblo, y su autoridad, lo siguiente:

SECCIÓN 1. Se deberá enmendar las Leyes Generales de Massachusetts insertando después del capítulo 93I el siguiente nuevo capítulo 93J:—

CAPÍTULO 93J

LEY DE DERECHO A REPARACIÓN DE MASSACHUSETTS

Sección 1. Como se utiliza en este capítulo, las siguientes palabras tendrán, a menos que el contexto indique claramente un significado diferente, los siguientes significados:

“Establecimiento de reparación autorizado”, una persona o negocio que opera en el Commonwealth que está afiliado, por contrato o de otra manera, con un concesionario autorizado o fabricante de vehículos de motor y que está involucrado en el diagnóstico, servicio, mantenimiento o reparación de vehículos de motor o motores de vehículos de motor.

“Concesionario”, una persona o negocio autorizado por un fabricante para arrendar o vender los nuevos vehículos de motor del fabricante al por menor; siempre que, sin embargo, el concesionario se encuentre también involucrado en el diagnóstico, servicio, mantenimiento o reparación de vehículos de motor o motores de

vehículos de motor.

“Sistema inmovilizador”, un dispositivo electrónico equipado en un vehículo para el único fin de evitar el robo de ese vehículo evitando que se arranque el vehículo a menos que se introduzca el código correcto de la llave.

“Establecimiento de reparación independiente”, una persona o negocio que opera en el Commonwealth involucrado en el diagnóstico, servicio, mantenimiento o reparación de vehículos de motor o motores de vehículos de motor y que no está afiliado con el fabricante o concesionario.

“Fabricante”, cualquier persona o negocio involucrado en el negocio o fabricación o ensamblaje de vehículos de motor nuevos.

“Propietario”, una persona o negocio que es propietario, arrienda o dispone de otra manera del derecho legal de usar y poseer un vehículo a motor o el agente de esa persona.

“Secreto de marca”, cualquier cosa tangible o intangible o guardada o almacenada electrónicamente, que constituye, representa, evidencia o registra una información científica, técnica, de comercialización, producción o manejo, diseño,

ASUNTO 1: Ley Propuesta por una Petición de Iniciativa

TEXTO COMPLETO DEL ASUNTO (continuación)

proceso, procedimiento, fórmula, invención o mejora secreta.

Sección 2. Empezando con el modelo del año 2015 del nuevo vehículo de motor y en adelante, ningún fabricante de un vehículo de motor puede vender o arrendar u ofrecer para la venta o arriendo, directamente o a través de un concesionario, un nuevo vehículo de motor sin facilitarle al propietario acceso a la misma información de diagnóstico y reparación relativa a dicho nuevo vehículo de motor que el fabricante proporciona a los concesionarios y establecimientos de reparación autorizados.

El fabricante mantendrá un sistema de información de diagnóstico y reparación que le permita al propietario del vehículo de motor o al establecimiento de reparación independiente designado por el propietario, la capacidad de usar dicho sistema a través de la web mundial u otros sistemas de información de reparaciones electrónicamente disponibles basándose en una suscripción por hora, diaria, mensual o anual a un costo y términos no mayores al valor justo de mercado y no discriminatorio si se compara con los términos y costos cobrados a los concesionarios o establecimientos de reparación autorizados.

Los fabricantes proporcionarán acceso a su sistema de información de diagnóstico y reparación a través de una interfaz de vehículo de dominio público que cumpla con SAE J2534 tal como lo requiere la Agencia de Protección Ambiental de Estados Unidos en 40 CFR § 86.1808-01(f). El sistema de información de diagnóstico y reparación del fabricante deberá facilitar la misma información de diagnóstico y reparación, incluyendo las actualizaciones técnicas, que el fabricante facilita a sus concesionarios y establecimiento autorizados de reparación de vehículos de motor. El contenido de dicho sistema de información de diagnóstico y reparación deberá ser igual y deberá accederse a él en la misma forma en que se facilita a los concesionarios y establecimientos autorizados de reparación de vehículos de motor usando dicho sistema de información. Los fabricantes deberán excluir información de diagnóstico, servicio y reparación necesaria para reiniciar un sistema inmovilizador de vehículos.

La información necesaria para reiniciar un sistema inmovilizador de vehículos deberá obtenerse por los concesionarios, establecimientos autorizados de reparación de vehículos de motor, propietarios de vehículos de motor y establecimiento de reparación independientes de vehículos de motor a través del sistema modelo seguro de divulgación de datos que usa actualmente el Grupo de Trabajo del Servicio Nacional Automotriz u otros sistemas conocidos, confiables y aceptados en Internet de preservación del orden público.

Sección 3. Para los vehículos fabricados desde el 2002 hasta el modelo del año 2014, un fabricante de vehículos de motor vendidos en el Commonwealth deberá facilitar para la compra para los propietarios de vehículos de motor fabricados por el fabricante y para los establecimientos de reparación independientes la misma información de diagnóstico y reparación, incluyendo actualizaciones técnicas de reparación, que el fabricante facilita a sus concesionarios y establecimientos de reparación autorizados a través del sistema de información de diagnóstico y reparación u otro sistema de información de reparaciones disponible del fabricante.

Todo el contenido de dicho sistema de información de reparaciones será facilitado a los propietarios y establecimientos de reparación independientes en la misma forma y modo y

hasta la misma medida en que se facilita a los concesionarios y establecimientos autorizados de reparación utilizando dicho sistema de información de reparaciones.

Los fabricantes deberán excluir información de diagnóstico, servicio y reparación necesaria para reiniciar un sistema inmovilizador de vehículos. La información necesaria para reiniciar un sistema inmovilizador de vehículos deberá obtenerla los concesionarios, establecimientos autorizados de reparación de vehículos de motor, propietarios de vehículos de motor y establecimientos de reparación independientes de vehículos de motor a través del sistema modelo seguro de divulgación de datos que usa actualmente el Grupo de Trabajo del Servicio Nacional Automotriz u otros sistemas conocidos, confiables y aceptados en Internet de preservación del orden público.

El acceso al sistema de información de diagnóstico y reparación del fabricante estará disponible para la compra por parte de los propietarios y establecimientos independientes de reparación basándose en una suscripción por hora, diaria, mensual o anual y a un costo y términos que no sean mayores que el precio justo de mercado y no discriminatorios si se comparan con los términos y costos cobrados a los concesionarios o establecimientos de reparación autorizados.

Cada fabricante deberá facilitar para la compra por parte de los propietarios y establecimientos de reparación independientes todas las herramientas de diagnóstico de reparación incorporando las mismas capacidades de diagnóstico, reparación e inalámbricas que el fabricante facilita a sus concesionarios y establecimientos de reparación de vehículos de motor autorizados. Estas herramientas incorporarán las mismas capacidades funcionales de reparación que el fabricante facilita a los concesionarios y establecimientos de reparación autorizados. El costo y otros términos de cualquier venta de tales herramientas a los propietarios y establecimientos de reparación independientes no serán mayores que el precio justo de mercado y no discriminatorios si se comparan con los términos y costos cobrados a los concesionarios y establecimientos de reparación autorizados.

Sección 4. Nada en este capítulo requerirá que un fabricante de vehículos de motor divulgue un secreto de marca.

Sección 5. Nada en este capítulo será interpretado o considerado para derogar, interferir con, contradecir o alterar los términos de cualquier acuerdo celebrado por un fabricante, concesionario o establecimiento de reparación autorizado y en vigencia a partir de la fecha efectiva de este capítulo. En y después del 1 de enero de 2013, ninguna persona deberá celebrar un acuerdo que pretenda abandonar un derecho, evitar, restringir o limitar el cumplimiento del fabricante en lo que respecta a este capítulo y todo acuerdo de esta naturaleza será considerado nulo e inaplicable.

Sección 6. Cualquier violación de este capítulo será considerada un método injusto de competencia y un acto o práctica injusto o engañoso en la conducción de oficio o comercio en violación de la sección 2 del capítulo 93A. En el caso de una controversia relacionada con la determinación de un valor justo de mercado según este capítulo, las partes pueden acordar someterse a un arbitraje vinculante de conformidad con la Asociación Americana de Arbitraje o, si no existiera tal acuerdo, cada parte puede entablar una acción en la corte superior para reparación judicial según el capítulo 231A.

2

ASUNTO 2: Ley Propuesta por una Petición de Iniciativa

Prescripción de Medicamentos para Acabar con la Vida

¿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

Tal como lo requiere la ley, los resúmenes son escritos por el Procurador General del Estado y las declaraciones que describen el efecto de un voto "a favor" o "en contra" son escritas conjuntamente por el Procurador General del Estado y el Secretario del Commonwealth.

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.

ASUNTO 2: Ley Propuesta por una Petición de Iniciativa

LO QUE SU VOTO HARÁ ▶ **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.

ARGUMENTOS ▶ **A FAVOR:** Cuando se diagnosticó que mi padre tenía cáncer cerebral, le quedaba poco tiempo de vida. A medida que se acercaban los días finales, él eligió usar la ley de Muerte con Dignidad en su hogar en el estado de Oregon. La versión de Massachusetts, como aquellas en otros estados, permitirá que adultos mentalmente competentes sin posibilidades de sobrevivir su enfermedad tomen medicación prescrita por un médico para acabar con la vida.

Tal como lo dispone la ley, los argumentos de 150 palabras están escritos por los proponentes y oponentes de cada asunto y reflejan sus opiniones. El Commonwealth de Massachusetts no endosa estos argumentos, y no certifica la verdad o exactitud de ninguna declaración efectuada en estos argumentos.

Los nombres de las personas y organizaciones que escribieron cada argumento, y cualquiera de los comentarios escritos por otros sobre cada argumento, se encuentran archivados en la Oficina del Secretario del Commonwealth.

Mi padre sabía que quería morir en la comodidad de su propio hogar; sintiéndose competente y consciente en lugar de distante y sedado; según sus propios términos en lugar de aquellos de una enfermedad fatal que ya le había quitado demasiado.

Mi padre ya estaba muriendo, pero debido a esta ley, él pudo despedirse de sus seres queridos, con dignidad y armonía en los brazos de mi madre.

Insisto en que vote “A Favor” pues, aunque esta elección no es para todos, todas las personas tienen este derecho.

Escrito por:
Heather Clish, Reading, MA
Dignity 2012
14 Mica Lane, Suite 210
Wellesley, MA 02481
781-237-5800
www.YesOnDignity.com

EN CONTRA: El Asunto 2 restringe las opciones y control de los paciente permitiendo el suicidio como sustituto de atención de salud de calidad. El Asunto 2 está deficientemente redactado, es confuso y carece de las más básicas salvaguardias. No sería necesario que los pacientes consultaran a un psiquiatra antes de obtener la droga letal. Muchos pacientes con un tipo de depresión tratable podrían obtener una prescripción para acabar con la vida, en lugar de atención psicológica efectiva. Asimismo, la propuesta carece de cualquier supervisión de seguridad pública después de obtener la droga fatal.

El Asunto 2 no requiere una consulta para obtener atención paliativa, un tipo de atención compasiva que elimina el dolor y maximiza la calidad de vida para las personas con enfermedades terminales. Y, la elegibilidad se basa en una expectativa de vida de seis meses. Los médicos están de acuerdo en que estas estimaciones son con frecuencia erróneas. Las personas pueden vivir más allá de sus pronósticos por meses o aún años. Massachusetts debe mejorar el acceso a atención de salud de calidad para las personas con enfermedades terminales, no acceso al suicidio. Vote en contra del Asunto 2.

Escrito por:
El Comité Contra el Suicidio Asistido por un Médico
One Beacon Street, Suite 1320
Boston, MA 02108
617-391-9663
www.StopAssistedSuicide.org

TEXTO COMPLETO DEL ASUNTO

Apruébese por el Pueblo, y su autoridad, lo siguiente:

SECCIÓN 1. Se declara por la presente que el bienestar público requiere un proceso definido y salvaguardado por el que un residente adulto de Massachusetts que tenga la capacidad de tomar decisiones sobre la atención de la salud y que médicos responsables y consultores han determinado que sufre una enfermedad terminal que provocará su muerte dentro de los seis meses podría recibir medicación que el paciente podría auto administrarse para terminar con su vida de una manera humana y digna. Se declara además que el bienestar público requiere que dicho proceso sea enteramente voluntario por parte de todos los participantes, incluyendo al paciente y sus médicos, y cualquier otro proveedor o establecimiento de servicios de salud que le presten servicios o atención al paciente. Esta ley, necesaria para el bienestar del Commonwealth y sus residentes, se interpretará libremente a los efectos de los mismos.

SECCIÓN 2. Se deberán enmendar las Leyes Generales de Massachusetts insertando el siguiente nuevo capítulo 201G después del capítulo 201F:—

CAPÍTULO 201G

LEY DE MORIR CON DIGNIDAD DE MASSACHUSETTS

Sección 1. Definiciones.

Las definiciones de esta sección se aplican a lo largo de todo el capítulo, a menos que el contexto requiera claramente que se interpreten de otro modo.

- (1) “Adulto” significa una persona de 18 años de edad o mayor.
- (2) “Médico tratante” significa el médico que tiene la responsabilidad primaria del cuidado del paciente y del tratamiento de la enfermedad terminal del mismo.
- (3) “Facultado” significa que tiene la capacidad de tomar decisiones relativas a la atención de la salud y comunicárselas a los proveedores de atención de la salud, incluyendo la comunicación a través de personas que están familiarizadas con la manera de comunicarse del paciente si tales personas estuvieran disponibles.
- (4) “Médico consultor” significa un médico que está calificado por la especialidad o la experiencia para realizar un diagnóstico

ASUNTO 2: Ley Propuesta por una Petición de Iniciativa

TEXTO COMPLETO DEL ASUNTO (continuación)

y pronóstico profesional en relación con la enfermedad del paciente.

(5) “Orientación” significa una o más consultas según sea necesario entre un psiquiatra o psicólogo licenciados por el estado y un paciente con el propósito de determinar que el paciente es capaz y que no sufre un trastorno psiquiátrico o psicológico o depresión que afecte su juicio.

(6) “Proveedor de atención de la salud” significa una persona licenciada, certificada, o de otra forma autorizada o habilitada por ley para administrar atención de la salud o suministrar medicación en el curso normal de la administración o práctica de una profesión, e incluye un establecimiento de atención de la salud.

(7) “Decisión fundada” significa la decisión de un paciente calificado, de petitionar y obtener una prescripción de medicación que él mismo puede administrarse para terminar con su vida de manera humana y digna, que se basa en una apreciación de los datos relevantes y después de que el médico tratante lo haya informado completamente sobre:

- (a) su diagnóstico médico;
- (b) su pronóstico;
- (c) los riesgos potenciales asociados con llevar la medicación a prescribir;
- (d) el resultado probable de tomar la medicación a prescribir; y
- (e) las alternativas factibles incluyendo, entre otras, cuidado de alivio, el cuidado de hospicio, y el control analgésico.

(8) “Confirmado médicamente” significa que la opinión médica del médico tratante ha sido confirmada por un médico consultor que ha examinado al paciente y los informes médicos relevantes del mismo.

(9) “Paciente” significa una persona que se encuentra al cuidado de un médico.

(10) “Médico” significa un doctor en medicina o en osteopatía licenciado por la junta de registro en medicina para ejercer la medicina en Massachusetts.

(11) “Paciente calificado” significa un adulto capaz que sea residente del estado de Massachusetts y que haya reunido los requisitos de este capítulo para obtener una prescripción de medicación que el paciente calificado pueda auto administrarse para terminar con su vida de una manera humana y digna.

(12) “Auto administrarse” significa el acto por parte del paciente calificado de ingerir la medicación para terminar con su vida de una manera humana y digna.

(13) “Enfermedad terminal” significa una enfermedad incurable e irreversible que ha sido confirmada médicamente y que, dentro del juicio médico razonable, provocará la muerte dentro de los seis meses.

Sección 2. Petición escrita de medicación.

(1) Un residente adulto de Massachusetts que es capaz y que se ha determinado que sus médicos responsables y consultores han determinado que sufre una enfermedad terminal, y que ha expresado voluntariamente su deseo de morir, podría realizar una solicitud por escrito de medicación que el paciente podrá auto administrarse para terminar con su vida de una manera humana y digna de acuerdo con lo que establece este capítulo.

(2) Una persona no reúne las condiciones según este capítulo

únicamente por la edad o la discapacidad.

Sección 3. Formulario de la petición escrita.

(1) Una petición válida de medicación según este capítulo debe aparecer sustancialmente en el formulario establecido en la sección 21, con firma y fecha del paciente y presenciado por dos personas como mínimo que, ante la presencia del paciente, den fe que a su leal saber y creencia el paciente es capaz, actúa voluntariamente, y no está siendo presionado para firmar la petición.

(2) Al menos uno de los testigos será una persona que no sea:

- (a) un pariente del paciente sanguíneo, por matrimonio o adopción;
- (b) una persona que en el momento en que se firma la solicitud tendría derecho a cualquier parte del patrimonio del paciente calificado al ocurrir la muerte según cualquier testamento o por acción de la ley; y
- (c) un propietario, operador o empleado de un establecimiento de atención de la salud donde el paciente calificado recibe tratamiento médico o es residente.

(3) El médico tratante del paciente no debe servir como testigo al momento de la firma de la petición.

(4) Si el paciente es un paciente de un establecimiento de atención a largo plazo en el momento en que se realiza la petición por escrito, uno de los testigos debe ser una persona designada por el establecimiento.

Sección 4. Responsabilidades del médico tratante.

(1) El médico tratante debe:

(a) efectuar la determinación inicial de si el paciente tiene una enfermedad terminal, es capaz y ha hecho la petición en forma voluntaria; (b) solicitar que el paciente demuestre su residencia en Massachusetts; (c) asegurar que el paciente está tomando una decisión fundada, informar al paciente sobre:

- (i) su diagnóstico médico;
- (ii) su pronóstico;
- (iii) los riesgos potenciales asociados con tomar la medicación a prescribir;
- (iv) el resultado probable de tomar la medicación a prescribir; y
- (v) las alternativas factibles incluyendo, entre otras, cuidado de alivio, el cuidado de hospicio, y el control analgésico;

(d) referir al paciente a un médico consultor para obtener una confirmación del diagnóstico y para determinar si el paciente es capaz de actuar en forma voluntaria;

(e) referir al paciente para orientación si es apropiado de conformidad con la sección 6;

(f) recomendar que el paciente notifique a un pariente;

(g) aconsejar al paciente sobre la importancia de que esté

otra persona presente cuando el paciente toma la medicación prescrita según este capítulo y sobre no tomar la medicación en un lugar público;

(h) informar al paciente que tiene oportunidad de revocar la petición en cualquier momento y de cualquier forma, y ofrecer al paciente una oportunidad de revocarla al final del periodo de espera de quince días requerido por la sección 9;

(i) verificar, inmediatamente antes de escribir la prescripción de medicación según este capítulo, que el paciente está tomando una decisión fundada;

(j) llevar a cabo los requerimientos de documentación del

ASUNTO 2: Ley Propuesta por una Petición de Iniciativa

TEXTO COMPLETO DEL ASUNTO (continuación)

informe médico de la sección 12;

(k) asegurar que todos los pasos apropiados se realicen de acuerdo con este capítulo antes de escribir una prescripción para medicación para permitirle al paciente calificado terminar su vida de una manera humana y digna; y

(l) (i) suministrar las medicaciones directamente, incluyendo medicaciones auxiliares que tienen el propósito de facilitar el efecto deseado para minimizar las molestias del paciente, si el médico tratante está autorizado legalmente para suministrarlas y cuenta con un certificado vigente de aplicabilidad de la ley de administración de drogas; o

(ii) con el consentimiento por escrito del paciente: (A) contactar al farmacéutico e informarle sobre la prescripción; y (B) entregar la prescripción escrita personalmente, por correo o comunicación electrónica aceptable al farmacéutico, que suministrará los medicamentos directamente al paciente, al médico tratante, o a un agente del paciente claramente identificado. Los medicamentos suministrados en conformidad con este párrafo (l) no serán suministrados por correo o mediante otra forma de mensajería.

(2) El médico tratante firmará el certificado de defunción del paciente que deberá identificar la enfermedad terminal especificada como la causa de muerte.

Sección 5. Responsabilidades del médico consultor.

Un paciente no podrá ser considerado como calificado según este capítulo hasta que un médico consultor haya examinado al paciente y sus informes médicos relevantes y confirme, por escrito, el diagnóstico del médico tratante de que el paciente sufre una enfermedad terminal, y verifique que el paciente es capaz, actúa voluntariamente, y ha tomado una decisión fundada.

Sección 6. Derivación a orientación.

Si, según la opinión del médico tratante o del médico consultor, un paciente sufre un trastorno psiquiátrico o psicológico o depresión que afecte su juicio, cualquiera de los médicos derivará al paciente para que reciba orientación. La medicación para terminar con la vida de un paciente de una manera humana y digna no será prescrita a menos o hasta que la persona que realice la orientación determine que el paciente no sufre de un trastorno psiquiátrico o psicológico o depresión que afecte su juicio.

Sección 7. Decisión fundada.

Un paciente no recibirá una prescripción de medicación para terminar con su vida de una manera humana y digna, a menos que haya tomado una decisión fundada. Inmediatamente antes de redactar una prescripción de medicación según este capítulo, el médico tratante verificará que el paciente esté tomando una decisión fundada.

Sección 8. Notificación a un pariente.

Ningún paciente recibirá una prescripción de medicación para terminar con su vida de una manera humana y digna, a menos que un médico tratante haya recomendado que el paciente notifique a un pariente su petición para la medicación según este capítulo. No se le denegará la petición a un paciente por el hecho de negarse o no poder notificar sobre la petición a su familiar más cercano.

Sección 9. Peticiones escritas y orales.

Con el fin de recibir una prescripción de medicación que el paciente calificado podrá auto administrarse para terminar con su vida de una manera humana y digna, dicho paciente calificado debe haber realizado una petición oral y una petición escrita, y reiterar la petición oral a su médico tratante por lo menos quince días después de haber realizado la primera petición oral. En el momento en que el paciente calificado realiza su segunda petición oral, el médico tratante le ofrecerá la oportunidad de revocar la petición.

Sección 10. Derecho a revocar la petición.

Un paciente puede revocar su petición en cualquier momento y forma, independientemente de su estado mental. No se redactará ninguna prescripción de medicación según este capítulo sin que el médico tratante le ofrezca al paciente calificado una oportunidad para revocar la petición.

Sección 11. Períodos de espera.

(1) Deben transcurrir quince días como mínimo entre la petición inicial oral del paciente y la redacción de una prescripción según este capítulo.

(2) Deben transcurrir 48 horas como mínimo entre el momento en que el paciente firma la petición escrita y la redacción de una prescripción según este capítulo.

Sección 12. Requisitos de documentación de informes médicos del paciente.

Deben documentarse o archivarse los siguientes puntos en el informe médico del paciente:

(1) todas las peticiones orales que un paciente realice a un médico de la medicación para terminar con su vida de manera humana y digna;

(2) todas las peticiones escritas que realice un paciente de la medicación para terminar con su vida de manera humana y digna;

(3) el diagnóstico y el pronóstico del médico tratante, y su determinación de que el paciente es capaz, actúa voluntariamente, y que ha tomado una decisión fundada;

(4) el diagnóstico y el pronóstico del médico tratante, y su determinación de que el paciente es capaz, actúa voluntariamente, y que ha tomado una decisión fundada;

(5) un informe del resultado y de las determinaciones hechas durante la orientación, si se lleva a cabo;

(6) la propuesta del médico tratante al paciente para que revoque su petición al momento de la segunda petición oral del paciente según la sección 9; y

(7) una nota por parte del médico tratante que indique que se han reunido todos los requisitos, según este capítulo, y que indique los pasos tomados para llevar a cabo la petición, incluyendo una notación de la medicación prescrita.

Sección 13. Requisitos de residencia.

Sólo serán concedidas las peticiones realizadas por los residentes de Massachusetts según este capítulo. Los factores que demuestran la residencia en Massachusetts incluyen entre otros: posesión de una licencia de conducir de Massachusetts; inscripción para votar en Massachusetts; o la presentación de una declaración de impuestos de residente de Massachusetts para el último año fiscal.

ASUNTO 2: Ley Propuesta por una Petición de Iniciativa

TEXTO COMPLETO DEL ASUNTO (continuación)

Sección 14. Eliminación de medicamentos no utilizados.

Toda medicación suministrada según este capítulo que no haya sido auto administrada será desechada por medios legales.

Sección 15. Comunicación de la información; publicación de la información reunida; informe estadístico anual.

(1) Antes del 20 de marzo de 2013, el departamento de salud pública deberá promulgar normas que requieran que cualquier proveedor de atención de la salud luego de administrar la medicación conforme a este capítulo presente una copia del registro de administración con el departamento y para facilitar la recolección de información respecto a la aplicabilidad de este capítulo; siempre que se haya enviado o transmitido al departamento toda la documentación exigida a nivel administrativo como se dispone por la norma antes de los treinta días luego de redactar una prescripción y administrar un medicamento según este capítulo, excepto que todos los documentos que se deban completar con el departamento por el médico que realizó la prescripción luego de la muerte del paciente sean enviados antes de los treinta días posteriores a la fecha de la muerte del paciente. En el caso de que una persona, según este capítulo, que deba comunicar información al departamento proporcione un informe inadecuado o incompleto, el departamento se comunicará con dicha persona para solicitarle un informe completo.

(2) Excepto que la ley requiera lo contrario, la información reunida conforme a la subsección (1) no será un registro público en la medida en que contiene materiales o datos que podrían ser utilizados para identificar pacientes, médicos u otros proveedores de atención de la salud individuales.

(3) El departamento revisará anualmente todos los informes mantenidos según este capítulo y generará y pondrá a disposición del público un informe estadístico anual de la información reunida según la subsección (1) de esta sección.

Sección 16. Contratos, testamentos, pólizas de seguros, anualidades.

(1) Ninguna provisión en un contrato, testamento, póliza de seguro, anualidad u otro acuerdo, ya sea oral o escrito, realizado el 1 de enero de 2013 o con posterioridad, será válido en la medida en que la provisión podría condicionar o restringir la decisión de una persona de realizar o revocar una solicitud de medicamentos para terminar con su vida de manera humana y digna.

(2) Ninguna obligación adeudada según cualquier contrato, testamento, póliza de seguro, anualidad u otro acuerdo realizada antes de la fecha operativa de este capítulo se verá afectada por las provisiones del mismo, porque una persona realice o revoque una solicitud de medicamentos para terminar con su vida de manera humana y digna, o realice cualquier otra acción autorizada por este capítulo.

(3) El 1 de enero de 2013 o con posterioridad, la venta, la adquisición, o la emisión de cualquier póliza o anualidad de seguro de vida, salud o accidentes o la prima o tasa impuesta por cualquier póliza o anualidad no se condicionará ni se tomará en cuenta cuando cualquier persona realice o rescinda una solicitud de medicamentos según este capítulo.

Sección 17. Ninguna autorización de inyección letal, etc.; ninguna reducción en el estándar de la atención.

(1) Ninguna parte de este capítulo autoriza a un médico o a otra persona a terminar con la vida de un paciente mediante la inyección letal, la eutanasia activa o el homicidio por misericordia.

(2) Ninguna parte de este capítulo se interpretará como la reducción de la norma correspondiente de cuidado para el médico tratante, médico consultor, psiquiatra o psicólogo, u otro proveedor de atención de la salud que participe según este capítulo.

Sección 18. Inmunidades; sanciones admisibles.

(1) Excepto como se establece en la sección 19 y subsección (3) de dicha sección:

(a) Ninguna persona estará sujeta a una responsabilidad civil, penal o a una medida disciplinaria profesional por parte de cualquier agencia regulatoria por cualquier acción emprendida conforme a este capítulo. Esto incluye estar presente cuando un paciente calificado toma la medicación prescrita para terminar con su vida de una manera humana y digna. Una persona que cumpla plenamente y de buena fe las provisiones de este capítulo será considerada en conformidad con este capítulo.

(b) Las acciones tomadas de conformidad con este capítulo no constituirán suicidio, suicidio asistido ni homicidio por misericordia u homicidio según ninguna ley criminal del Commonwealth.

(c) La petición de un paciente o el suministro de medicación en cumplimiento de este capítulo no constituirá negligencia para ningún propósito legal ni proporcionará el único fundamento para el nombramiento de un tutor o conservador; y

(2) La participación en este capítulo deberá ser voluntaria. Si un proveedor de atención de la salud no fuera capaz o no estuviera dispuesto a llevar a cabo la petición del paciente según este capítulo, y el paciente transfiriera su cuidado a un nuevo proveedor de atención de la salud, el anterior proveedor de atención de la salud transferirá, luego de una petición, una copia de los informes médicos relevantes del paciente al nuevo proveedor de atención de la salud.

(3) (a) Un proveedor de atención de la salud puede prohibirle a otro proveedor de atención de la salud que participe en este capítulo en las premisas del proveedor que prohíbe si el mismo ha notificado previamente a todos los proveedores de atención de la salud con privilegios de práctica en las premisas sobre su norma relacionada con la participación según este capítulo. Esta subsección no evita que un proveedor de atención de la salud preste servicios de cuidado de la salud a un paciente que no constituya participación según este capítulo.

(b) Un proveedor de atención de la salud someterá a otro proveedor de atención de la salud a las sanciones establecidas en este párrafo (b) si el proveedor de atención de la salud que sanciona ha notificado al proveedor sancionado en este capítulo que le prohíbe su participación en el mismo:

(i) pérdida de privilegios, pérdida de membresía u otras sanciones dispuestas según las normas del personal médico, pólizas y procedimiento del proveedor de cuidados de la salud que sanciona si el proveedor sancionado es un miembro del personal médico del proveedor que sanciona y participa en este capítulo mientras se encuentre en las instalaciones del establecimiento del proveedor de cuidados de la salud que sanciona, pero sin incluir el consultorio médico privado de un médico o de otro proveedor;

ASUNTO 2: Ley Propuesta por una Petición de Iniciativa

TEXTO COMPLETO DEL ASUNTO (continuación)

(ii) finalización de un arriendo u otro contrato para la ocupación de bienes inmuebles u otras soluciones no monetarias proporcionadas por dicho arriendo o contrato si el proveedor sancionado participa en este capítulo mientras se encuentra en las instalaciones del proveedor de cuidados de la salud que sanciona; siempre que, sin embargo, que ningún otro arriendo o contrato celebrado el 1 de enero de 2013 o con posterioridad a esa fecha, autorice o permita soluciones no monetarias por la participación en este capítulo en la forma de pérdida o restricción de privilegios del personal médico o exclusión de un panel de proveedores; o (iii) finalización de un contrato u otras soluciones no monetarias dispuestas de acuerdo a contrato si el proveedor sancionado participa en este capítulo mientras actuaba en el curso y ejercicio de la capacidad del proveedor sancionado como empleado o contratista independiente del proveedor de cuidados de la salud que sanciona. Ninguna parte de este subpárrafo (iii) evita que: (A) un proveedor de cuidados de la salud deje de participar en este capítulo mientras actúa fuera del curso y ejercicio de la capacidad del proveedor como un empleado o contratista independiente; o (B) un paciente celebre un contrato con su médico tratante y médico consultor para actuar fuera del curso y ejercicio de la capacidad del empleado o contratista independiente del proveedor de cuidados de la salud que sanciona.

(c) Un proveedor de cuidados de la salud que impone sanciones según (b) de esta subsección seguirá todo proceso debido que corresponda y otros procedimientos que el proveedor de cuidados de la salud que sanciona pueda tener que estén relacionados con la imposición de sanciones sobre otro proveedor de cuidados de la salud.

(d) A los efectos de esta subsección (3), los siguientes términos tendrán los significados que se indica:

(i) "Notificar" significa una declaración separada por escrito al proveedor de cuidados de la salud que lo informe específicamente antes de la participación del proveedor en este capítulo acerca de la norma del proveedor de cuidados de la salud que sanciona sobre la participación en las actividades cubiertas por este capítulo.

(ii) "Participar en este capítulo" significa realizar todas las tareas de un médico tratante según la sección 4, la función del médico consultor según la sección 5, o la función de la orientación según la sección 6. "Participar en ese capítulo" no incluye: (A) tomar una determinación inicial de que un paciente tiene una enfermedad terminal e informar al paciente del pronóstico médico; (B) proporcionar información sobre la ley de muerte con dignidad de Massachusetts a un paciente al solicitarlo el paciente; (C) proporcionar al paciente, al solicitarlo el paciente, una referencia a otro médico; o (D) un proveedor de cuidados de la salud que tiene un contrato con un paciente para actuar fuera del curso y ejercicio de la capacidad del proveedor como un empleado o contratista independiente del proveedor de cuidados de la salud que sanciona.

Sección 19. Alteración intencional o falsificación; coerción, etc., sanciones.

(1) Una persona que altere o falsifique intencionalmente una petición de medicación sin la autorización del paciente, oculte o destruya una revocación de dicha petición con la intención de causar la muerte del paciente será culpable de un delito grave que merece un castigo de encarcelación en la prisión estatal

por no más de diez años o no más de dos años y medio en un reformatorio o una multa de no más de cinco mil dólares o a ambos, multa y encarcelamiento.

(2) Una persona que obligue o ejerza influencia indebida sobre un paciente para que peticione medicación para terminar con su vida, o para que destruya una revocación de la petición, es culpable de un delito grave que merece un castigo de encarcelación en la prisión estatal por no más de tres años o no más de dos años y medio en un reformatorio o una multa de no más de mil dólares o a ambos, multa y encarcelamiento.

(3) Ninguna parte de este capítulo limita la responsabilidad por los daños civiles que sean el resultado de otra conducta negligente o indebida intencional por parte de una persona.

(4) Las sanciones en este capítulo no excluyen las sanciones penales correspondientes según otra ley por la conducta que no concuerde con este capítulo.

Sección 20. Reclamos de la entidad gubernamental por los costos en los que se haya incurrido.

Toda entidad gubernamental que incurra en costos provocados por el hecho de que una persona haya terminado con su vida según este capítulo en un lugar público tiene un reclamo contra el patrimonio de la persona para recuperar dichos costos y los honorarios razonables del abogado para imponer el reclamo.

Sección 21. Formulario de la petición.

Una petición de medicación según lo autorice este capítulo aparecerá sustancialmente de la siguiente forma:

SOLICITUD DE MEDICACIÓN PARA ACABAR CON MI VIDA DE MANERA HUMANA Y DIGNA

Yo,, soy un adulto con mente lúcida y residente del Estado de Massachusetts.

Padezco:, que según determinó mi médico tratante es una enfermedad terminal que ha sido confirmada médicamente por un médico consultor.

Me han informado completamente sobre mi diagnóstico, pronóstico, la naturaleza de la medicación que me será prescrita y los riesgos potenciales asociados, el resultado esperado, y las alternativas factibles, incluyendo el cuidado de alivio, el cuidado de hospicio, y el control analgésico.

Solicito que mi médico tratante me prescriba una medicación que pueda administrarme yo mismo para terminar con mi vida de una manera humana y digna y que se comunique con un farmacéutico para completar la prescripción.

PRIMERA:

. He informado a mi familia sobre mi decisión y tomé en consideración sus opiniones.

. He decidido no informar a mi familia sobre mi decisión.

. No tengo familia para informarle sobre mi decisión.

Comprendo que tengo el derecho a revocar esta petición en cualquier momento.

Comprendo el significado global de esta petición y espero morir si y cuando tome la medicación que me será prescrita. Además comprendo que aunque la mayoría de las muertes se producen dentro de las tres horas, mi muerte podría demorar más y mi médico me ha advertido sobre esta posibilidad.

ASUNTO 2: Ley Propuesta por una Petición de Iniciativa

TEXTO COMPLETO DEL ASUNTO (continuación)

Realizo esta petición voluntariamente y sin reserva, y acepto la responsabilidad moral total de mis acciones.

Firmado:

Fecha:

DECLARACIÓN DE LOS TESTIGOS

Al colocar las iniciales y firmar a continuación en la fecha en que la persona nombró las señales anteriores o después, declaramos que esa persona realiza y firma la petición anterior:

Testigo 1	Testigo 2	
Iniciales	Iniciales	
.....	1. Lo conocemos personalmente o ha proporcionado el comprobante de identidad;
.....	2. Firmó esta petición en nuestra presencia en la fecha de la firma de la persona;
.....	3. Aparenta tener una mente lúcida y no se encuentra bajo coerción, fraude, o influencia indebida; y
.....	4. No es un paciente del que alguno de nosotros sea su médico tratante.

Nombre en letra de imprenta del Testigo 1:

Firma del Testigo 1/Fecha:

Nombre en letra de imprenta del Testigo 2:

Firma del Testigo 2/Fecha:

NOTA: Al menos un testigo no será un familiar de sangre, matrimonio o de adopción de la persona que firma esta petición, no tendrá derecho a ninguna parte del patrimonio de la persona después de su muerte, y no será propietario, operador ni empleado de un establecimiento de cuidados de la salud del que la persona sea paciente o residente. Si el paciente permanece internado en el establecimiento de cuidados de la salud, uno de los testigos debe ser un individuo designado por el establecimiento.

Sección 22. Título.

Este capítulo será conocido y citado como la ley de morir con dignidad de Massachusetts.

Sección 23. Divisibilidad.

Si alguna de las disposiciones de esta ley o su aplicación a una persona o circunstancia carece de validez, el resto de la ley o la aplicación de sus disposiciones a otra persona o circunstancia no se verán afectadas.

3

ASUNTO 3: Ley Propuesta por una Petición de Iniciativa

Uso Médico de la Marihuana

¿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 ►

Tal como lo requiere la ley, los resúmenes son escritos por el Procurador General del Estado y las declaraciones que describen el efecto de un voto "a favor" o "en contra" son escritas conjuntamente por el Procurador General del Estado y el Secretario del Commonwealth.

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 almacenaje 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.

ASUNTO 3: Ley Propuesta por una Petición de Iniciativa

LO QUE SU VOTO HARÁ ► **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.

ARGUMENTOS ► **A FAVOR:** Un voto A FAVOR aliviará el sufrimiento de miles de personas con cáncer, enfermedad de Parkinson, enfermedad de Crohn, esclerosis múltiple, VIH/SIDA, glaucoma y otras afecciones debilitantes. La investigación científica ha comprobado que la marihuana puede ser útil para muchas aplicaciones clínicas, incluyendo alivio del dolor, náusea y ataques.

Tal como lo dispone la ley, los argumentos de 150 palabras están escritos por los proponentes y oponentes de cada asunto y reflejan sus opiniones. El Commonwealth de Massachusetts no endosa estos argumentos, y no certifica la verdad o exactitud de ninguna declaración efectuada en estos argumentos.

Los nombres de las personas y organizaciones que escribieron cada argumento, y cualquiera de los comentarios escritos por otros sobre cada argumento, se encuentran archivados en la Oficina del Secretario del Commonwealth.

Las provisiones de la ley propuesta que requieren una reglamentación estricta por el Departamento de Salud Pública de Massachusetts, aprobación médica por escrito, una cantidad limitada de centros de tratamiento sin fines de lucro y sanciones penales por fraude ayudarán a asegurar solo el uso médico apropiado de la marihuana.

Esta propuesta ha sido respaldada por muchos pacientes, sus familias, profesionales médicos y agentes de preservación del orden público que consideran que un enfoque inteligente, basado en la ciencia puede ayudar a pacientes que sufren sin alentar el uso inapropiado de las drogas. En realidad, permitir el uso médico de la marihuana disminuirá la necesidad de narcóticos peligrosos como la morfina y OxyContin.

En nombre de miles de pacientes, les pedimos su apoyo.

Escrito por:
Linda Brantley, Presidente
Coalición para la Supervivencia de Cáncer de
Nueva Inglaterra Comité de Medicina Compasiva
P.O. Box 5715
Boston, MA 02114
617-520-4559
www.compassionforpatients.com

EN CONTRA: Todos sentimos compasión por aquellos que sufren dolor, pero los resquicios para la corrupción y explotación son enormes. Si se aprueba, esta ley permitiría:

- virtualmente cualquier persona puede cultivar marihuana en su patio trasero y llevar un suministro de 60 días;
- que cualquier persona de 21 años de edad y más operara una tienda de marihuana en su vecindario para vender marihuana por cualquier motivo "médico" - no solo para aquellos que están gravemente enfermos.

En Colorado, por ejemplo, menos del 3% de los pacientes sufren de cáncer y VIH.

No necesitamos 35 tiendas de marihuana atiendan a menos de 1% de los que realmente necesitan marihuana médica en Massachusetts. Ya existe una píldora de marihuana que se puede prescribir (Marinol). Pronto habrá disponible en las farmacias otras medicaciones de marihuana.

La marihuana médica necesita una restricción más estricta y supervisión física.

Desarrollemos las medicaciones en forma apropiada y encontremos un mejor camino para los pacientes gravemente enfermos que no deben ser arrestados.

Proteja a Massachusetts del abuso generalizado. Vote en contra.

Escrito por:
Dr. Jay Broadhurst
Vote en Contra en el Asunto 3
P.O. Box 2954
Acton, MA 01720
508-330-3843
www.votenoquestion3.org

TEXTO COMPLETO DEL ASUNTO

Apruébese por el pueblo, y su autoridad,

Sección 1. Propósito e Intención.

Los ciudadanos de Massachusetts pretenden que no exista castigo bajo la ley del estado para los pacientes calificados, médicos y profesionales de atención de la salud, cuidadores personales para los pacientes, o agentes de centros médicos de tratamiento con marihuana para el uso médico de la misma, como se define en la presente.

Sección 2. Como se utiliza en esta Ley, las siguientes palabras tendrán, a menos que el contexto requiera claramente lo contrario, los siguientes significados:

(A) "Titular de la tarjeta" significará un paciente calificado, un cuidador personal, o un agente dispensario de un centro de tratamiento médico con marihuana que se le ha emitido una tarjeta de inscripción válida.

(B) "Registro de cultivo" significará un registro emitido a un centro de tratamiento médico con marihuana para cultivarla para el uso médico bajo los términos de la presente Ley, o a un paciente calificado o cuidador personal bajo los términos de la Sección 11.

(C) "Condición médica debilitante" significará:

Cáncer, glaucoma, estado positivo para el virus de

ASUNTO 3: Ley Propuesta por una Petición de Iniciativa

TEXTO COMPLETO DEL ASUNTO (continuación)

inmunodeficiencia humana, síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), hepatitis C, esclerosis lateral amiotrófica (ELA), enfermedad de Crohn, mal de Parkinson, esclerosis múltiple y otras afecciones según lo determine por escrito el médico de un paciente calificado.

(D) “Departamento” significará el Departamento de Salud Pública del Commonwealth de Massachusetts.

(E) “Agente dispensario” significará un empleado, personal voluntario, funcionario o miembro de la junta de un centro de tratamiento médico con marihuana sin fines de lucro, que deberá tener al menos veintiún (21) años de edad.

(F) “Instalaciones cerradas y con llave” significará un armario, una habitación o un invernadero u otra área equipada con cerraduras u otros dispositivos de seguridad, accesibles sólo para los agentes dispensarios, pacientes o cuidadores personales.

(G) “Marihuana,” tiene el significado dado a “marihuana” en el Capítulo 94C de las Leyes Generales.

(H) “Centro de tratamiento médico con marihuana” significará una entidad sin ánimos de lucro, como lo define solamente la ley de Massachusetts, registrado bajo esta ley, que adquiera, cultive, posea, procese (incluyendo el desarrollo de productos relacionados como comida, tinturas, aerosoles, aceites o ungüentos), transfiera, transporte, venda, distribuya, dispense o administre marihuana, productos que la contengan, suministros relacionados o materiales educativos a pacientes calificados o a sus cuidadores personales.

(I) “Uso médico de marihuana” significará la adquisición, cultivo, posesión, procesamiento, (incluyendo el desarrollo de productos relacionados tales como alimentos, tinturas, aerosoles, aceites o ungüentos), transferencia, transporte, venta, distribución, dispensa o administración de marihuana para el beneficio de pacientes calificados en el tratamiento de condiciones médicas debilitantes o de sus síntomas.

(J) “Cuidador personal” significará una persona que tenga al menos (21) años de edad y haya aceptado asistir a un paciente calificado en el uso médico de la marihuana. Los cuidadores personales tienen prohibido consumir la marihuana obtenida para el uso personal, médico del paciente calificado.

Un empleado de un proveedor de hospicio, enfermería o instalación médica que proporcione la atención a un paciente calificado también podrá actuar como cuidador personal.

(K) “Paciente calificado” significará una persona que haya sido diagnosticada por un médico con licencia que padezca una afección médica debilitante.

(L) “Tarjeta de registro” significará una tarjeta de identificación personal emitida por el Departamento a un paciente calificado, cuidador personal o agente dispensario. La tarjeta de registro deberá verificar que un médico ha proporcionado certificación por escrito al paciente calificado, que el paciente haya designado al individuo como cuidador personal, o que el centro del tratamiento médico haya cumplido con los términos de la Sección 9 y de la Sección 10 de esta ley. La tarjeta de registro deberá identificar ante el Departamento y las agencias policiales a aquellos individuos que están exentos de las sanciones penales y civiles de Massachusetts para conductas en cumplimiento con el uso médico de marihuana.

(M) “Suministro para sesenta días” significa la cantidad de marihuana que un paciente calificado podría necesitar durante un período de sesenta días para su uso médico personal.

(N) “Certificación escrita” significa un documento firmado por un médico con licencia, donde se afirma que en la opinión profesional del médico los potenciales beneficios del uso de marihuana probablemente superarían los riesgos a la salud para el paciente calificado. Tal certificación se hará solamente en el curso de una relación de buena fe entre médico-paciente y deberá especificar la(s) afección(es) médica(s) debilitante(s) del paciente calificado.

Sección 3. Protección contra el Procesamiento del Estado y Sanciones para los Profesionales de cuidado de la salud.

Un médico y otros profesionales del cuidado de la salud bajo la supervisión de un médico, no será penalizado bajo la ley de Massachusetts, de ninguna manera, ni se le negará ningún derecho o privilegio, para:

(a) Recomendarle a un paciente calificado sobre los riesgos y beneficios del uso médico de la marihuana; o

(b) Proporcionarle a un paciente calificado una certificación por escrito, basada en la evaluación total de la afección y el historial médico de un paciente calificado, de que el uso de marihuana podría beneficiar a un paciente calificado particular.

Sección 4. Protección contra procesamiento del estado y penalizaciones para pacientes calificados y cuidadores personales

Cualquier persona que cumpla con los requisitos bajo esta ley no será penalizada bajo la ley de Massachusetts de ninguna manera, ni se le negará ningún derecho o privilegio, por tales acciones.

Un paciente calificado o cuidador personal no será sujeto a arresto o procesamiento, o penalización civil, por el uso médico de marihuana siempre que:

(a) Posea una cantidad de marihuana mayor a la necesaria para el uso médico personal del paciente, no mayor a la cantidad necesaria para un suministro de sesenta días; y

(b) Presente su tarjeta de inscripción a cualquier oficial de policía que le pregunte al paciente o al cuidador respecto al uso de la marihuana.

Sección 5. Protección contra procesamiento del estado y penalizaciones para agentes dispensarios.

Un agente dispensario no será sujeto a arresto, procesamiento o penalización civil, bajo la ley de Massachusetts, por acciones bajo la autoridad de un centro de tratamiento médico con marihuana, siempre que:

(a) Presente su tarjeta de registro a cualquier oficial de policía que cuestione al agente sobre sus actividades relacionadas con la marihuana; y

(b) Actúe de acuerdo con todos los requisitos de esta ley.

Sección 6. Protección contra confiscación y arresto

(A) La posesión, cultivo, transferencia, transporte, distribución o fabricación de marihuana medicinal legítimos como lo autoriza esta ley no dará como resultado la confiscación o el decomiso de ninguna propiedad.

(B) Ninguna persona será arrestada o procesado por ninguna

ASUNTO 3: Ley Propuesta por una Petición de Iniciativa

TEXTO COMPLETO DEL ASUNTO (continuación)

ofensa criminal solamente por estar en la presencia de marihuana medicinal o por su uso según lo autoriza esta ley.

Sección 7. Limitaciones de la ley

(A) Nada en esta ley permite la operación de un vehículo motorizado, barco o aeronave bajo los efectos de la marihuana.

(B) Nada en esta ley requiere que ningún proveedor de seguro de salud, o ninguna agencia o autoridad gubernamental, le reembolse a una persona los gastos del uso médico de marihuana.

(C) Nada en esta ley requiere que ningún profesional del cuidado de la salud autorice el uso de marihuana medicinal para un paciente.

(D) Nada en esta ley requiere ninguna adaptación de cualquier uso médico de marihuana en cualquier lugar de empleo, autobús o sector escolar, centro de jóvenes o instalación correccional o fumar marihuana en cualquier lugar público.

(E) Nada en esta ley anula la ley de Massachusetts que prohíbe la posesión, el cultivo, transporte, distribución o venta de marihuana con fines no médicos.

(F) Nada en esta ley requiere la violación de la ley federal ni pretende ofrecer inmunidad bajo la ley federal.

(G) Nada en esta ley representa un obstáculo a la aplicación de la ley federal.

Sección 8. Departamento para definir el presunto suministro de 60 días para pacientes calificados.

Dentro de los 120 días de la fecha de vigencia de esta ley, el departamento deberá emitir regulaciones que definan la cantidad de marihuana que se podría considerar un suministro razonable de sesenta días para pacientes calificados, con base en la mejor evidencia disponible. Esta presunción en cuanto a la cantidad se podría superar con evidencia del uso médico apropiado de un paciente calificado particular.

Sección 9. Registro de centros sin fines de lucro para el tratamiento médico con marihuana.

(A) Los centros médicos de tratamiento con marihuana se deberán registrar con el departamento.

(B) Antes de los noventa días después de recibir una solicitud para un centro sin fines de lucro para el tratamiento médico con marihuana, el departamento deberá registrar el centro sin fines de lucro para el tratamiento médico con marihuana para adquirir, procesar, poseer, transferir, transportar, vender, distribuir, dispensar o administrar marihuana para el uso médico y también deberá emitir un registro de cultivo si:

1. El posible centro sin fines de lucro para el tratamiento médico con marihuana ha presentado:

(a) Una tarifa de solicitud en un monto que determinará el departamento en relación con la Sección 13 de esta ley.

(b) Una solicitud, que incluya:

(i) El nombre legal y la dirección física del centro de tratamiento y la dirección física de una ubicación adicional, si la hubiera, donde se cultivará la marihuana.

(ii) El nombre, la dirección y la fecha de nacimiento de cada funcionario principal y miembro de la junta.

(c) Los procedimientos operativos consistentes con las reglas del departamento para la supervisión, incluyendo el cultivo y

almacenamiento de marihuana solamente en instalaciones cerradas y con llave.

2. Ninguno de los funcionarios principales o miembros de la junta se haya desempeñado como funcionario principal o miembro de la junta en un centro médico para el tratamiento médico con marihuana al que se le haya revocado la certificación.

(C) En el primer año después de la fecha de vigencia, el Departamento deberá emitir los registros para hasta treinta y cinco centros sin fines de lucro para el tratamiento médico con marihuana, siempre que al menos un centro de tratamiento esté ubicado en cada condado, y no más de cinco estén ubicados en un condado. En el caso de que el Departamento determine en un año futuro que el número de centros de tratamiento es insuficiente para cubrir las necesidades del paciente, tendrá la potestad de aumentar o modificar el número de centros de tratamiento registrados.

(D) Un centro de tratamiento médico registrado bajo esta sección, y sus agentes dispensarios registrados bajo la Sección 10, no será penalizado o arrestado bajo la ley de Massachusetts por adquirir, poseer, cultivar, procesar, transferir, transportar, vender, distribuir y dispensar marihuana, productos que contienen marihuana y suministros relacionados y materiales educativos, a pacientes calificados o a sus cuidadores personales.

Sección 10. Registro de los agentes dispensarios de centros de tratamiento médico.

(A) Un agente dispensario deberá estar registrado en el Departamento antes de ofrecerse o trabajar como voluntario en un centro de tratamiento médico con marihuana.

(B) Un centro médico debe solicitarle al Departamento una tarjeta de inscripción para cada agente dispensario afiliado proporcionando el nombre, la dirección y la fecha de nacimiento del agente.

(C) Un centro registrado sin fines de lucro para el tratamiento médico con marihuana deberá notificar al departamento dentro de un día hábil si un agente dispensario deja de estar asociado con el centro y se deberá revocar de inmediato la tarjeta de registro del mismo.

(D) Ninguna persona que haya sido condenada por un delito grave relacionado con drogas podrá ser agente dispensario. El Departamento está autorizado a realizar una verificación de antecedentes criminales con el Departamento de Información de Justicia Criminal para aplicar esta provisión.

Sección 11. Registros de cultivo por dificultad.

El Departamento deberá emitir un registro de cultivo a un paciente calificado cuyo acceso a un centro de tratamiento médico esté limitado por dificultad financiera verificada, una incapacidad física para acceder al transporte razonable, o la falta de un centro de tratamiento dentro de una distancia razonable desde la residencia del paciente. El Departamento podrá negar un registro basado en la provisión de información falsa por parte del solicitante. Tal registro deberá permitirle al paciente o al cuidador personal del paciente cultivar un número limitado de plantas, suficientes para mantener un suministro de marihuana para 60 días, y requerirá el cultivo y almacenamiento únicamente en una instalación cerrada.

El departamento deberá emitir las reglamentaciones consistentes con esta sección dentro de los 120 días de la fecha

ASUNTO 3: Ley Propuesta por una Petición de Iniciativa

TEXTO COMPLETO DEL ASUNTO (continuación)

de vigencia de esta ley. Hasta que el departamento emita tales reglamentaciones finales, la recomendación escrita del médico de un paciente calificado constituirá un registro para cultivo limitado.

Sección 12. Tarjetas de registro de marihuana medicinal para pacientes calificados y cuidadores designados.

(A) Un paciente calificado podría solicitarle al departamento una tarjeta de registro de marihuana medicinal presentando:

1. Certificación escrita de un médico.

2. Una solicitud, que incluya:

(a) Nombre, dirección, a menos que sea indigente, y fecha de nacimiento.

(b) Nombre, dirección y fecha de nacimiento del cuidador personal del paciente calificado, si existiera.

Sección 13. Departamento de implementación de Regulaciones y Tasas.

Dentro de los 120 días de entrada en vigencia de esta ley, el departamento deberá emitir las regulaciones para la implementación de las Secciones 9 a 12 de esta Ley. El departamento deberá establecer las tarifas de aplicación para centros sin fines de lucro para el tratamiento médico con marihuana para subsidiar los costos administrativos del programa médico con marihuana y por consiguiente hacer que los ingresos por esta ley sean neutrales.

Hasta la aprobación de las regulaciones finales, la certificación escrita de un médico constituirá una tarjeta de registro para un paciente calificado. Hasta la aprobación de las regulaciones finales, un acuse de recibo de correo certificado que muestre el cumplimiento de la Sección 12 (A) (2) (b) por parte de un paciente calificado y una fotocopia de la solicitud constituirá una tarjeta de registro para el cuidador personal de ese paciente.

Sección 14. Penalizaciones de Actos Fraudulentos.

(A) El departamento, luego de una audiencia, podrá revocar cualquier tarjeta de registro emitida bajo esta ley por una violación deliberada de esta ley. La prueba estándar para la revocación será una preponderancia de la evidencia. Una decisión de revocación será apelable ante el Tribunal Superior.

(B) El uso fraudulento de una tarjeta de registro de marihuana medicinal o el registro de cultivo constituirá un delito menor con pena de hasta 6 meses en un reformatorio, o una multa de hasta \$500, pero si dicho uso fraudulento fuera la distribución, venta o tráfico de marihuana para el uso no médico con fines de lucro, constituirá un delito grave con pena de hasta 5 años en una prisión estatal o hasta dos años y medio en un reformatorio.

Sección 15. Confidencialidad

El departamento deberá mantener una lista confidencial de las personas que hayan recibido una tarjeta de registro de marihuana medicinal. Los nombres individuales y otra información identificatoria en la lista estará exenta de las provisiones de la Ley de Registros Públicos de Massachusetts, M.G.L. Capítulo 66, sección 10, y no sujeta a divulgación, excepto a empleados del departamento en el curso de sus obligaciones oficiales y a los agentes de preservación del orden público de Massachusetts al verificar el registro de un titular de tarjeta.

Sección 16. Entrada en vigencia.

Esta ley entrará en vigencia el 1 de enero de 2013.

Sección 17. Divisibilidad.

Las provisiones de esta ley son divisibles y si cualquier cláusula, oración, párrafo o sección de esta medida, o una aplicación de la misma, fuera considerada inválida por una corte de jurisdicción competente, tal resolución no afectará, reducirá o anulará el resto de la ley, pero se deberá limitar en su operación a la cláusula, oración, párrafo, sección o aplicación declarada inválida.

Cómo Registrarse para Votar...

¿Quién puede registrarse?

Solo una persona que:

- sea un **ciudadano de Estados Unidos**, y
- un **residente de Massachusetts**, y
- **tenga 18 años de edad** en o antes del día de elecciones, y
- **no esté encarcelado en la actualidad** por una condena de delito grave.

¿Cuándo puedo inscribirme para votar?

No hay un período de espera para ser elegible para votar. Tan pronto como considere que su dirección es la de su "hogar", puede inscribirse para votar desde esa dirección. Tome nota que cada vez que se muda, debe volver a inscribirse. Si se muda, puede registrarse para votar tan pronto como se muda a su nuevo hogar.

La fecha límite para registrarse para votar para la Elección Estatal del 6 de noviembre es el 17 de octubre. Cualquier formulario para envío por correo de inscripción del elector deberá contar con un franqueo del 17 de octubre de 2012 para ser elegible para votar en la Elección Estatal el 6 de noviembre de 2012.

¿Cómo puedo inscribirme para votar?

Personalmente: Diríjase a cualquier ubicación de inscripción, como el municipio, y complete una declaración jurada de inscripción electoral. Al completar el formulario, se le proporcionará un comprobante que constituye la prueba de su registro. Debe guardar dicho comprobante hasta que reciba un aviso de acuse por correo, que debe llegar dentro de 2 a 3 semanas.

Por Correo: Los formularios de inscripción de envío por correo se consiguen con facilidad. Se adjunta con este folleto un formulario de inscripción de envío por correo. Para obtener formularios de inscripción adicionales de envío por correo visite nuestro sitio web en www.sec.state.ma.us/ele para descargar un formulario o llame al 617-727-2828 o 1-800-462-VOTE (8683) y se le enviará un formulario. Envíe el formulario completado a su municipio local. Debe recibir un acuse de recibo en 2 a 3 semanas. Si no lo recibe, póngase en contacto con su oficina electoral local para verificar su estado de votación.

En el Registro de Vehículos de Motor: Mientras solicita una renovación de la licencia de conducir en el RMV, puede completar una solicitud de inscripción de elector. Revise su comprobante de elector del motor antes de partir—indicará si está inscrito para votar o no. Mantenga su comprobante de elector del motor hasta que reciba confirmación de su agente local de elección. Si no la recibe, póngase en contacto con su oficina local de elección para verificar su estado de votación.

¿Qué debo hacer si he cambiado mi dirección desde que me inscribí?

Si se mudó, debe inscribirse nuevamente. Puede registrarse para votar tan pronto como se muda a su nuevo hogar.

¿Es necesario que adjunte la identificación a mi formulario de inscripción del elector?

Sí, si se está inscribiendo para votar por primera vez en Massachusetts. La Ley para Ayudar a América a Votar de 2002 aprobada por el Congreso requiere que se inscriba para votar por correo el 1 de enero de 2003 o en una fecha posterior, deberá mostrar su identificación cuando vote por primera vez en una elección federal desde que se inscribió por correo en 2003, o puede enviar una copia de su identificación con su formulario de inscripción del elector.

La identificación aceptable debe incluir su nombre y dirección en la que está inscrito para votar, por ejemplo: una licencia de conducir actual y válida, identificación con foto, recibo de servicios públicos vigente, estado de cuenta bancario, cheque de pago, cheque del gobierno u otro documento del gobierno que muestre su nombre y la dirección en la cual está inscrito para votar. Si envía una copia de su identificación con su formulario de inscripción del elector para envío por correo, es posible que no se la devuelvan.

¿Qué debo hacer si me inscribí para votar y no he tenido noticias de mi funcionario electoral local?

Si NO ha recibido confirmación de su estado electoral de su funcionario electoral de su ciudad o pueblo dentro de 2 o 3 semanas desde la fecha en que se inscribió, póngase en contacto con su funcionario local electoral para verificar su estado electoral.

¡Recuerde! ¡Traiga su identificación personal a las urnas!

Es posible que debe mostrar identificación personal para votar. Si se inscribió por correo puede necesitar mostrar su identificación cuando vote por primera vez en una elección federal, como la elección de 2012.

Asimismo, según la ley de Massachusetts, se le puede pedir a cualquier votante que se identifique si existe una duda sobre su identidad.

La identificación aceptable debe incluir su nombre y dirección en la que está inscrito para votar, por ejemplo: una licencia de conducir actual y válida, identificación con foto, recibo de servicios públicos vigente, estado de cuenta bancario, cheque de pago, cheque del gobierno u otro documento del gobierno que muestre su nombre y la dirección en la cual está inscrito para votar.

¿En dónde voto?

Las urnas de votación están ubicadas en cada distrito electoral en su ciudad o pueblo. Llame a su funcionario electoral local o a la División de Elecciones al 1-800-462-VOTE (8683) o 617-727-2828 para averiguar dónde está ubicada su casilla electoral. También puede visitar el sitio web de la División de Elecciones en www.wheredoivotema.com para buscar su casilla electoral y ver una boleta electoral de muestra.

Se requiere de acuerdo a la ley estatal y federal que todas las casillas electorales sean accesible para los votantes ancianos y discapacitados.

¿Cuánto tiempo están abiertas las casillas electorales?

Las urnas deben estar abiertas desde las 7:00 a.m. hasta las 8:00 p.m. para Elecciones Estatales. Algunos municipios pueden abrir sus urnas tan temprano como las 5:45 a.m. Por favor llame a su secretario municipal para verificar las horas de votación.

¿Cómo averiguo que puestos y candidatos están en mi boleta electoral?

El día de elecciones habrán boletas electorales de muestra así como tarjetas de instrucciones colocadas en lugares visibles en las urnas. Igualmente, puede ver una boleta electoral de muestra en mi sitio web: www.wheredoivotema.com.

Me inscribí para votar, pero mi nombre no aparece en la lista de votación—¿qué hago?

Si se inscribió para votar, pero su nombre no aparece en la lista de votación, pídale al funcionario de elecciones a cargo de la casilla electoral que revise su inscripción mirando la lista de electores inactivos y revisando si puede estar inscrito en otro distrito electoral en ese municipio.

Si todavía no pueden encontrar su nombre, puede dirigirse al municipio para intentar establecer su identidad como un votante inscrito o puede emitir un voto provisional en la casilla electoral.

Para emitir una boleta electoral provisional, debe ejecutar una afirmación de boleta electoral provisional ante un funcionario de casilla en la casilla electoral declarando que es un votante inscrito en la ciudad o pueblo en el que reside dentro de los límites geográfico de dicho distrito electoral. Usted deberá también mostrar una identificación apropiada.

Después de la elección, el funcionario electoral local hará una búsqueda en los registros para confirmar su inscripción del elector. Si se confirma su elegibilidad, se contará su boleta electoral. Si su elegibilidad no puede confirmarse, su boleta electoral permanecerá sellada en un sobre hasta el momento en que es necesario guardarla y luego se destruirá sin haberla visto.

¿En qué consiste el proceso de votación?

En Massachusetts, todos los votantes emiten una boleta electoral de papel. Al ingresar a la casilla electoral, cada votante debe proporcionar su dirección y nombre para que el trabajador electoral pueda sacarlo de la lista antes de entregarle una boleta electoral. Una vez que tenga su boleta electoral, diríjase a una casilla de votación donde debe marcar sus elecciones de candidatos para cargos y asuntos de la boleta electoral. Después de marcar su boleta electoral, debe retirarse proporcionando su dirección y nombre nuevamente antes de depositar su boleta electoral dentro de la urna electoral o tabulador.

¿Qué sucede si necesito ayuda?

Si necesita ayuda debido a un impedimento visual, discapacidad, inhabilidad de leer o de leer inglés, puede solicitar ayuda a una persona de su elección o a los funcionarios electorales.

También puede pedirle a los funcionarios electorales que usen el Terminal de Asistencia al Votante AutoMARK, que es un dispositivo accesible para el marcado de boleta electorales, para marcar su boleta electoral. Como parte de la Ley Para Ayudar a América a Votar (HAVA) de 2002, habrá por lo menos un Terminal de Asistencia al Votante AutoMARK en cada ubicación de la casilla electoral. El dispositivo AutoMARK permite al votante marcar su boleta electoral en forma privada e independiente. Después de insertar la boleta electoral en el dispositivo AutoMARK, el votante puede revisar la boleta electoral y hacer selecciones utilizando la pantalla táctil y/o el teclado numérico mientras escucha la boleta electoral con un juego de audífonos. Después de hacer todas las selecciones en la boleta electoral, el dispositivo AutoMARK marcará la boleta electoral de acuerdo con las selecciones del votante llenando los óvalos correspondientes o conectando las flechas en la boleta electoral. La boleta electoral será devuelta en ese momento al votante para que la deposite en la urna electoral.

¿Qué sucede si me equivoco en mi boleta electoral?

Si comete un error, podría solicitar una nueva boleta electoral. Puede solicitar hasta dos boletas electorales nuevas.

¿Puedo traer materiales a la cabina electoral?

Sí, puede traer materiales a la cabina electoral. Puede traer folletos o panfletos, o sus propias notas, pero no puede desplegar dichos materiales mientras está en la ubicación de la casilla electoral. Asimismo, debe llevarse dichos materiales con usted cuando abandone la cabina electoral.

Votación Mediante Boleta de Votante Ausente...

Puede votar por medio de una boleta de votante ausente si:

- estará ausente de su ciudad o pueblo el día de elecciones; o
- tiene una incapacidad que le impide votar en la casilla electoral; o
- no puede votar en las urnas debido a sus creencias religiosas.

Solicitud de una boleta de votante ausente...

Todas las solicitudes de boletas de votante ausente deben realizarse por escrito.

Debe solicitar una boleta de votante ausente al secretario municipal de su ciudad o pueblo o a la comisión de elecciones antes del medio día antes de las elecciones. Las solicitudes pueden enviarse por correo o entregarse personalmente y puede usar cualquier forma de comunicación (carta o tarjeta postal) o el formulario oficial de solicitud. Un miembro de la familia puede presentar la solicitud de la misma manera por usted. Incluya en la solicitud:

- su nombre y la dirección como está inscrito,
- distrito y distrito electoral, si sabe cuales son,
- la dirección exacta donde debe enviarse la boleta electoral,
- su propia firma.

Se le enviará una boleta electoral a cualquier dirección que especifique – incluyendo su propio hogar. Asegúrese de aplicar con tiempo.

Petición para votar en persona...

Si cumple con las calificaciones para votar ausente, pero no desea que se le envíe una boleta electoral por correo, puede solicitar votar en persona antes del día de elecciones. Puede votar en su ciudad o municipio antes del día de elecciones a una hora acordada con el secretario, pero la solicitud de su boleta electoral debe hacerse como máximo al medio día antes del día de elecciones. Llame a la oficina del secretario para asegurar que hayan disponibles boletas de votante ausente.

Votación mediante boleta de votante ausente. . .

La boleta electoral vendrá con instrucciones y un juego de sobres para devolverla. Después de elegir sus opciones en la boleta electoral, debe colocarla en el sobre marrón interno (más pequeño) y completar la información en la parte delantera de ese sobre y firmarlo. Luego coloque el sobre más pequeño dentro del sobre más grande, coloque las estampillas necesarias en el mismo y devuélvalo por correo a su municipio. A fin de que ingrese al conteo, la boleta electoral completada debe recibirse antes de que cierren las urnas el día de elecciones.

Si no puede escribir, la persona que lo ayuda debe firmar con su nombre así como también con el suyo, dirección y teléfono.

¿Qué pasa si estoy permanentemente discapacitado?

Si está permanentemente discapacitado y no puede emitir su voto en la casilla electoral, puede presentar una carta de su médico ante el secretario municipal, indicando que está permanentemente imposibilitado de emitir su voto en la casilla electoral debido a su discapacidad. El secretario municipal le enviará por correo una solicitud completada para una boleta de votante ausente que debe firmar y devolver.

Votantes Militares y en el Extranjero / Situación Especial

En Massachusetts, los miembros de los Servicios Uniformados que se encuentran en **servicio activo**, sus familias y ciudadanos estadounidenses que residen en el extranjero son elegibles para votar en todas las elecciones. Estos electores **no necesitan inscribirse para votar para solicitar una boleta de votante ausente**. Las boletas de votante ausente pueden solicitarse usando la Solicitud Federal en formato de Tarjeta Postal o cualquier formato de comunicación por escrito o un **miembro de la familia puede solicitar** que se le envíe al elector una boleta de votante ausente.

Las solicitudes para boletas de votante ausente para electores militares y en el extranjero debe recibirlas el funcionario electoral local como máximo al medio día del día antes de las elecciones, que para

las Elecciones Estatales de 2012 es el medio día del lunes, 5 de noviembre de 2012.

Estos electores pueden solicitar que se les envíen sus boletas de votante ausente por correo o electrónicamente. Después de completar la boleta de votante ausente, los votantes militares y en el extranjero pueden devolver sus boletas de votante ausente electrónicamente o devolverla por correo a su funcionario electoral local. Las boletas de votante ausente enviadas por correo dentro de Estados Unidos o enviadas electrónicamente debe recibirlas el funcionario electoral local para el cierre de las urnas el día de elecciones, que es a las 8:00 p.m. (EST) el martes, 6 de noviembre de 2012. Las boletas de votante ausente enviadas por correo con franqueo desde el extranjero, deben

portar un matasellos del martes, 6 de noviembre de 2012 y que las reciba el funcionario electoral local a más tardar 10 días después de la elección para el conteo, que para las Elecciones Estatales de 2012 es el 16 de noviembre de 2012.

Massachusetts también permite que los votantes militares y en el extranjero voten en ausencia en todas las elecciones usando la Boleta Federal de Voto en Ausencia en Blanco (FWAB). La FWAB puede usarse para votar en cualquier momento antes de una elección si el votante no solicitó una boleta de votante ausente. Después de emitir su voto en la FWAB, el votante puede enviarla por correo o electrónicamente. Para obtener mayor información sobre la votación en ausencia para los miembros del ejército y votantes en el extranjero, consultar www.sec.state.ma.us/ele/eleml/milidx.htm.

Servicios del Secretario del Commonwealth de Massachusetts

• **El Servicio de Información Ciudadana** funciona como la principal agencia de información y derivación para el estado, ofreciendo información sobre programas del estado y agencias. El CIS intenta responder todas las solicitudes, proporcionando asistencia directa o una derivación inmediata a la agencia apropiada. Como parte de su objetivo de hacer que el gobierno estatal sea más accesible al público, el CIS ha establecido una serie de publicaciones sobre tópicos específicos de interés, incluyendo:

- La Guía del Ciudadano a los Servicios Estatales: Lista selectiva de agencias y programas gubernamentales, con direcciones, números telefónicos y descripciones de las agencias. Precio: \$23.50 (\$18 más \$5.50 de costos de envío). Sin costo en línea en www.sec.state.ma.us/cis/ciscig/guide.html. Disponible en State House Bookstore, ver a continuación:
- Bienvenido a Massachusetts: Una Guía Práctica para Vivir en el Estado, gratis.
- Impuesto sobre el Uso de Vehículos, gratis.
- Exenciones del Impuesto sobre la Propiedad para Ancianos, Cónyuges Sobrevivientes y Menores, gratis.
- Viviendas Seguras y Salubres para los Residentes de Massachusetts, gratis.
- Guía de Leyes y Beneficios para los Veteranos, gratis.
- Hechos de Massachusetts: Una Revista de la Historia, Gobierno y Símbolos del Estado, para estudiantes de las edades de la escuela intermedia a la escuela secundaria superior, gratis.

Se puede contactar con el Servicio de Información Ciudadana llamando al 617-727-7030 o 1-800-392-6090 (llamada sin cargo solo en Massachusetts), sitio web: www.sec.state.ma.us/cis, en el cual se pueden visualizar los documentos anteriores. Correo electrónico: cis@sec.state.ma.us

• **La División de Elecciones** administra todas las elecciones estatales, proporciona información sobre la votación y suministra materiales electorales al público, candidatos y funcionarios del gobierno. 617-727-2828 o 1-800-462-VOTE (8683), sitio web: www.sec.state.ma.us/ele Correo electrónico: elections@sec.state.ma.us

• **La División de Valores** se esfuerza por proteger a los inversionistas de Massachusetts acreditando la venta de valores, requiriendo que se registren los valores de alto riesgo, investigando las quejas y tomando acciones apropiadas de cumplimiento y disciplinarias. 617-727-3548 o 1-800-269-5428 (dentro de Massachusetts), sitio web: www.sec.state.ma.us/sct Email: securities@sec.state.ma.us

• **La División de Registros Públicos** mantiene, conserva y hace que los registros del gobierno sean accesibles, propicia el cumplimiento de los cabilderos y leyes de divulgación y registra todos los nombramientos y comisiones gubernamentales. 617-727-2832, sitio web: www.sec.state.ma.us/pre

Correo electrónico: pre@sec.state.ma.us

• **Registros Inmobiliarios.** Información sobre Ejecuciones Hipotecarias y Fincas - Massachusetts se divide en 21 distritos de registro con un Registro de Propiedad elegido responsable por cada cargo. Los documentos relacionados con la propiedad de bienes inmuebles dentro del Distrito se registran en el Registro de Propiedad. Sitio web: www.masslandrecords.com

• **Los Archivos de Massachusetts** recopilan, catalogan y conservan informes de valor imperecedero de casi 375 años de gobierno estatal. Sirve como recurso importante para los eruditos, genealogistas y estudiantes y como un asesor a la comunidad de registros históricos en Massachusetts. 617-727-2816, sitio web: www.sec.state.ma.us/arc Correo electrónico: archives@sec.state.ma.us

• **El Museo del Commonwealth** hace vivir la historia de Massachusetts a través de exhibiciones, extensión y programas y publicaciones estudiantiles. 617-727-9268, sitio web: www.sec.state.ma.us/mus/museum

• **La Comisión Histórica de Massachusetts** es la agencia estatal responsable por la conservación histórica en el Commonwealth. Ofrece asistencia a las comunidades a catalogar las propiedades en El Registro Nacional de Lugares Históricos y a establecer distritos locales históricos. 617-727-8470, sitio web: www.sec.state.ma.us/arc Correo electrónico: mhc@sec.state.ma.us

• **La Librería Estatal** ofrece una amplia gama de libros y panfletos publicados por el Secretario del Commonwealth y otras agencias estatales, incluyendo el Código de Reglamentos de Massachusetts. Está disponible un Catálogo gratuito de la Librería. 617-727-2834, sitio web: www.sec.state.ma.us/spr Correo electrónico: bookstore@sec.state.ma.us

• **Las Oficinas Regionales** en Springfield y Fall River ofrecen muchos de los servicios suministrados por la oficina de Boston y acercan al gobierno estatal a los ciudadanos de Massachusetts. Springfield 413-784-1376, Fall River 508-646-1374, sitio web: www.sec.state.ma.us/wso

• **La División de Corporaciones** tiene la responsabilidad de registrar a todas las corporaciones con fines de lucro y sin fines de lucro de Massachusetts y proporcionar un resumen de información inmediato sobre más de 250,000 corporaciones que hacen negocios en el estado. 617-727-2850 o 617-727-9640, sitio web: www.sec.state.ma.us/cor Correo electrónico: corpinfo@sec.state.ma.us

Otras divisiones incluyen:

• **Centro de Registros Estatales**
sitio web: www.sec.state.ma.us/rec

• **Publicaciones y Reglamentos Estatales**
sitio web: www.sec.state.ma.us/spr

• **Tours a la Cámara del Estado:**
sitio web: www.sec.state.ma.us/trs

Si ha sido víctima de una estafa en inversión, ¿es posible que la oficina del Secretario Galvin pueda ayudarlo!

La oficina del Secretario Galvin tiene la responsabilidad de la reglamentación y aplicabilidad de la ley relacionada con inversiones de riesgo de todo tipo que se ofrecen para la venta en Massachusetts.

La oficina del Secretario Galvin ha tenido éxito en conseguir la devolución de millones de dólares directamente a los inversionistas estafados.

Estos son algunos ejemplos de situaciones en las que pudimos ayudar:

- Un representante inescrupuloso de un Agente-Concesionario grande obtuvo la lista de un grupo de empleados que se jubilaban de una compañía local. Le fue posible atraer a la mayoría a inversiones que no eran apropiadas para ellos. Sus activos de la jubilación estaban ahora en riesgo. Se pusieron en contacto con la oficina del Secretario Galvin y pudieron recuperar su dinero.
- Se le dieron garantías a un inversionista anciano que la compra de un instrumento de inversión era completamente seguro cuando la realidad era que era cualquier cosa menos seguro. Sus ahorros de toda la vida estaban en riesgo. Se puso en contacto con la oficina del Secretario Galvin y nosotros realizamos una investigación y él pudo recuperar su dinero.
- Se atrajo a un grupo de ciudadanos a un esquema de inversión con la promesa de grandes ganancias. Las ganancias eran tan grandes que parecían demasiado buenas para ser ciertas. De hecho era demasiado bueno para ser verdad y se trataba de un esquema PONZI. La oficina del Secretario Galvin pudo recuperar algunos de los activos antes de que pudieran disiparse.
- Un asesor local de inversiones instaba a los inversionistas para que compraran inversiones no aprobadas por su empleador y fuera del alcance de productos aceptables. Los inversionistas acudieron a la oficina del Secretario Galvin y pudieron recuperar su inversión.
- Varios ciudadanos mayores se dirigieron a ver a un representante registrado que se proclamaba un “especialista senior” que había recibido capacitación especial para poder entender los que las personas mayores necesitaban para protegerse durante sus años de jubilación. En lugar de esto se encontraron frente a anualidades inapropiadas con períodos largos de rescate y altas penalidades por retiros. Se pusieron en contacto con la oficina del Secretario Galvin y pudieron recuperar su dinero.

Si estas historias se parecen a su situación, es posible que podamos ayudar. Puede comunicarse con nosotros sin cargo llamando al 1-800-269-5428.

Carta de Derechos de los Votantes de Massachusetts

Sus derechos al voto están protegidos. Estos derechos están garantizados para los votantes inscritos calificados.

1. Tiene derecho a votar si es un votante inscrito calificado.
2. Tiene derecho a emitir su boleta electoral de una manera que asegure su privacidad. Tiene el derecho a votar sin que ninguna persona trate de influenciar su voto y de votar en una cabina que evite que otras personas puedan verlo marcar su boleta electoral.
3. Tiene el derecho a permanecer en la cabina electoral durante cinco (5) minutos si hubieran otros votantes esperando y durante diez minutos (10) minutos si no hubieran otros votantes esperando.
4. Tiene derecho a recibir hasta dos (2) boletas electorales de reemplazo si comete un error y arruina su boleta electoral.
5. Tiene derecho a solicitar ayuda cuando vota de cualquier persona que usted elija. Si no viene acompañado, tiene derecho a tener dos (2) trabajadores electorales para que lo ayuden.
6. Tiene derecho a votar si está discapacitado. La casilla electoral debe ser accesible, y debe haber una cabina electoral accesible.
7. Tiene derecho a votar si no es capaz de leer o escribir o no puede leer o escribir en inglés.
8. Tiene derecho a votar pero debe mostrar identificación si: es un elector que vota por primera vez que se inscribió para votar por correo y no presentó identificación con el formulario de inscripción del elector; o su nombre está incluido en la lista inactiva de electores; o se está cuestionando su voto, y si lo solicita un trabajador electoral. Las formas aceptables de identificación son: licencia de conducir de Massachusetts, otra documentación impresa que contenga su nombre y dirección como una cuenta reciente de servicios públicos, comprobante de la renta con el membrete del arrendador, contrato de arrendamiento o una copia de un acuse o comprobante de inscripción como elector.
9. Tiene derecho a votar por medio de una boleta de votante ausente si: estará ausente de la ciudad o pueblo en el Día de Elecciones; o si tiene un impedimento físico que no le permite votar en las urnas debido a sus creencias religiosas.
10. Tiene derecho a emitir una boleta electoral provisional si considera que es un elector inscrito calificado pero un trabajador electoral le indica que no es elegible para votar.
11. Tiene el derecho a hacer un seguimiento a cualquier desafío a su derecho a voto a través de un proceso de queja.
12. Tiene derecho a votar si no se encuentra encarcelado en la actualidad por una condena por un delito grave y se ha inscrito como votante después de su liberación.
13. Tiene derecho a llevar consigo la Carta de Derechos de Votantes o cualquier otro documento, incluyendo una boleta electoral de muestra, guía del votante o material de campaña al ingresar a la cabina electoral. Recuerde retirar todos los papeles cuando abandone la cabina.
14. Tiene derecho a votar en su casilla electoral en cualquier momento entre las 7am y 8pm para las elecciones estatales y federales—las horas pueden variar para elecciones locales. Si está en la cola en su casilla electoral cuando las urnas cierran a las 8 pm, usted tiene derecho a votar.
15. Tiene derecho a entrar a la cabina electoral con sus hijos.

Si considera que se ha violado de alguna manera su derecho a votar, llame al Secretario de la División de Elecciones del Commonwealth al 1-800-462-VOTE (8683). Esta llamada es gratuita dentro de Massachusetts.



William Francis Galvin
 Secretary of the Commonwealth
 One Ashburton Place, Room 1705
 Boston, MA 02108

Non-Profit Org.
 ECRWSS
 U.S. Postage
PAID
 Massachusetts
 Secretary of the
 Commonwealth



OFFICIAL DOCUMENT

Postal Customer VOTERS



Corte y lleve a las urnas.

Lista de verificación de los votantes

wheredoivotema.com



Encuentre su casilla electoral y examine una boleta electoral de muestra.

BOLETA ELECTORAL ASUNTOS

- Asunto 1 Sí No
- Asunto 2 Sí No
- Asunto 3 Sí No

BOLETA ELECTORAL CARGOS

Los cargos en la boleta electoral de 2012 aparecen en el siguiente orden:

- 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 las Cortes _____
- Jefe del Registro de Escrituras Públicas _____
- Comisionado del Condado _____
(Barnstable, Bristol, Dukes, Norfolk, Plymouth), o Concejos de Gobiernos de Franklin
- Alguacil _____
(Solo condado de Middlesex)
- Registrador Testamentario _____
(Solo condados de Hampshire y Suffolk)

LA INFORMACIÓN PARA LOS VOTANTES se envía a los electores por correo a las direcciones residenciales, a los electores que residen en viviendas grupales y a ubicaciones públicas convenientes en todo el Commonwealth. Se pueden obtener copias adicionales limitadas en los municipios y en algunas librerías o llamando a la División de Elecciones del Secretario Galvin al 617-727-2828 o 1-800-462-VOTE (8683); o al Servicio de Información Ciudadana en el 617-727-7030 en el área de Boston o al 1-800-392-6090. Usuarios de TTY llamen al 617-878-3889. No deje de visitar nuestro sitio web en www.sec.state.ma.us.