



## DRET A LA CONFIDENCIALITAT I INFECCIÓ PEL VIH

Rafael Gomàriz Parra.

Cap de la Divisió d'Assessoria Jurídica del Servei Català de la Salut

El dret a la confidencialitat es basa en un dret fonamental constitucional: el dret a l'honor a la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge. Aquest dret està desenvolupat i regulat per articles de diverses lleis que es recullen a la taula 1.

Des del punt de vista sanitari, aquest dret està regulat tant per la Llei general de sanitat com per la Llei del Parlament de Catalunya sobre els drets d'informació concernent la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica; i també per la seva homònima estatal, la Llei bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica. En aquestes lleis es reconeix explícitament el dret a la intimitat del pacient i articulen un doble dret-deure: d'una banda, el dret que es respecti el caràcter confidencial de les dades de salut i ningú no hi accedeixi sense autorització i, de l'altra, el deure dels centres sanitaris (i per extensió, del seu personal) de garantir-lo.

En aquest mateix sentit, la Llei de protecció de dades de caràcter personal atorga una protecció especial a les dades relatives a la salut de les persones amb relació al seu tractament automatitzat.

A partir d'aquí es desenvolupa una doble protecció de la intimitat personal: d'una banda, la protecció penal i, de l'altra, la de naturalesa civil. El Codi penal tipifica diverses conductes com a delictes contra la intimitat i la pròpia imatge, i distingeix diverses modalitats de delictes de revelació de secrets i diferents tipus agreujats en cas que les dades revelades facin referència a la salut, o també segons l'autor d'aquesta revelació: quan tingui accés a les dades en

funció del seu ofici o professió, quan sigui funcionari públic, etc.<sup>1</sup>

En l'àmbit civil, la Llei orgànica de protecció civil del dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge, preveu una protecció d'aquesta naturalesa davant de qualsevol "intromissió il·legítima", i en concret la revelació de dades personals conegudes a través de l'activitat professional o oficial de qui les revela.

Els professionals sanitaris, per la seva condició i atès el seu coneixement de dades especialment sensibles relatives a la salut de les persones, han de ser especialment curosos per tal de no infringir el deure de confidencialitat, no tan sols de manera

intencional, facilitant dades sobre la salut dels seus pacients a persones no autoritzades a conèixer-les, sinó també per negligència en la custòdia de les dades, o fins i tot en la seva comunicació.<sup>2</sup>

En aquest sentit és important recordar, a títol d'exemple, que la comunicació dels resultats de la prova del VIH, o qualsevol altra dada en relació amb la salut (còpia d'història clínica, etc.) ha de ser facilitada en sobre tancat, de manera que se'n garanteixi suficientment la confidencialitat.

En l'actualitat s'està treballant en la confecció de l'Estació de Treball Clínic d'Atenció Primària (e-CAP) que garantirà la confidencialitat i la seguretat del tractament de les dades dels usuaris del CatSalut.

### Alguns aspectes derivats del dret a la confidencialitat: la realització no consentida del test del VIH

De vegades, pot plantejar-se un conflicte entre diferents drets; d'una banda, el dret a la intimitat en relació amb el respecte a la

COMUNICAT 30  
NOVEMBRE 2005

Travessera de  
les Corts 131-159,  
Pavelló Ave Maria,  
08028 Barcelona

Servei telefonic  
d'atenció al públic:  
900 21 22 22

Informació confidencial  
i gratuïta

#### REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES:

1. Muñoz Conde F. *Falsedad documental y secreto profesional en el ámbito sanitario*. Derecho y Salud 1996;4(2).

2. Morales Prats F. *La tutela penal de la intimidad: privacy e informática*. Barcelona: Destino, 1984.

voluntat d'una persona que no es conegui la seva condició d'infectada pel VIH i, de l'altra, el respecte al dret a la salut i integritat física d'un tercer quan hi ha possibles riscos de transmissió.

No és banal la consideració que la persona presumptament infectada pel VIH tingui un interès legítim que no es conegui, ni tan sols en cercles reduïts, la seva condició de seropositiva. Tots som coneixedors de supòsits de discriminació a aquests col·lectius, des de les dificultats d'escolarització fins a problemes laborals o negatives a ser tractats per professionals de la medicina. No obstant això, també es pot donar el cas que qui hagi d'exposar-se a un contacte que pugui donar lloc a la transmissió del VIH vulgui saber si una determinada persona és seropositiva, tant per prendre les mesures preventives adequades com, si és el cas, per iniciar el tractament adient.

Estem parlant d'aquelles situacions en què amb ocasió d'una extracció de sang consentida per a altres finalitats s'aprofita per fer el test del VIH sense coneixement o, fins i tot, amb l'oposició de la persona afectada. No oblidem que la prova per conèixer la condició de seropositiu és voluntària i, com a tal, ha de donar-se al pacient la informació adequada i veraç sobre el destí i les proves a fer sobre la sang extreta i que el pacient ha de consentir una vegada informat de manera adequada.

La Declaració Universal dels Drets de les Persones amb VIH/sida, basada en les recomanacions de l'Organització Mundial de la Salut, l'Organització de les Nacions Unides, la Unió Europea, la UNESCO i l'Organització Internacional del Treball, estableix explícitament que el dret a la confidencialitat i a la intimitat ha de ser observat escrupolosament per tal de no vulnerar els drets del pacient, i disposa que "la prova per conèixer la condició, o no, de portador del virus es sempre voluntària".<sup>3</sup> Tanmateix, en alguns supòsits pot donar-se una situació que pugui plantejar el dubte sobre la justificació de prendre mesures que permetin conèixer la seropositivitat de determinades persones. De fet, el primer interessat a conèixer si és seropositiu hauria de ser el mateix afectat, a qui podria dispensar-se el tractament i les mesures

adequades al seu estat, però no podem oblidar que aquesta circumstància no fa que l'interessat perdi la seva capacitat de decisió i que la mateixa Llei general de sanitat preveu el dret del pacient a negar-se al tractament.

La situació que es veu amb més freqüència és l'interès del personal sanitari que tracta un pacient presumptament infectat pel VIH de conèixer la seva situació serològica. En aquest cas, la realització del test del VIH amb aquesta finalitat és difícil de justificar, ja que el professional sanitari no pot negar-se a prestar assistència a aquests tipus de pacients i, a més, té l'obligació d'adoptar les mesures preventives necessàries per garantir la seva seguretat davant qualsevol possible contagi, independentment de quin sigui l'estat serològic del pacient. En cap cas es poden fer proves serològiques sistemàtiques als pacients atesos amb aquesta finalitat, i la realització puntual de la prova sense permís del pacient basada en l'aspecte o

antecedents del pacient pot ser considerada una actuació discriminatòria, envers el pacient, difícilment acceptable. En aquest sentit, als Quaderns de la *Bona Praxi* del Col·legi Oficial de Metges de Barcelona d'octubre de 1992<sup>4</sup> es diu el següent: "Pel que fa al cribratge <defensiu> fonamentat en raons d'hiperprotecció dels estaments assistencials, en termes medicolegals i probablement també clínics, no seria justificable, si no és amb el consentiment exprés del pacient i de la institució sanitària.

Únicament es podria admetre aquesta pauta <defensiva>, en el cas de procediments de risc objectiu de possible infecció pel VIH i havent perdut el pacient la capacitat jurídica i personal per prestar consentiment (com podria ser el cas concret d'autòpsies clíniques i forenses d'aquests pacients), i quan la seva necessitat sigui clínica o judicialment ineludible."

Sense perjudici dels postulats anteriors, poden donar-se supòsits excepcionals en què es produeixi un perill per a la salut d'un tercer, que seguidament abordarem, tot i que des d'un punt de vista jurídic és difícil donar pautes de conducta generals i serà necessari analitzar cas per cas les circumstàncies que poden justificar la revelació de determinades dades de salut.<sup>5</sup>

### La prova de la sida s'ha de fer amb el consentiment exprés del pacient

#### REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES:

3. Sola Reche E. *Algunos problemas relativos al derecho a la intimidad del paciente VIH+*. Derecho y Salud 1995;3(1).

4. Col·legi Oficial de Metges de Barcelona, Centre d'Estudis Col·legials. *El metge i el malalt de sida*. Quaderns de la Bona Praxi. Octubre de 1992.

5. Romeo Casabona CM. *El médico y el derecho penal I*. Barcelona: Bosch, 1981.

## Possibles limitacions del dret a la confidencialitat

Certament poden donar-se situacions excepcionals en què hi hagi un risc real, objectiu i greu de produir un perjudici (possible transmissió) a un tercer. En aquests supòsits -per exemple, sobre si es pot informar la parella d'un seropositiu, desconixedora d'aquesta situació i en risc real i greu de ser infectada, o si es té dret a conèixer la condició de seropositivitat d'un pacient, en cas d'una punció percutània per part de personal sanitari-, quan el pacient es nega a fer-se la prova podria ser d'aplicació la figura jurídica de l'estat de necessitat regulada al Codi penal. En aquests casos, després d'analitzar cas per cas, seria possible trencar el deure de confidencialitat quan hi hagi un perill cert, objectiu i greu de perjudici a la salut o integritat física d'un tercer. Cal tenir en compte, no obstant això, que en aquesta situació estem vulnerant un dret constitucionalment protegit i que, per aquest motiu, la ruptura del deure de confidencialitat ha de ser absolutament excepcional.<sup>6</sup>

En el nostre país s'ha produït algun pronunciament dels tribunals en relació amb

això. En concret, el Jutjat Contenciós Administratiu núm. 1 de Castelló, en sentència de gener de 2005, desestima el recurs interposat per dues treballadores de l'Hospital Provincial, que varen ser sotmeses a anàlisi del VIH sense el seu consentiment escrit. El jutjat considera que va ser suficient la informació verbal que varen rebre, però a més assenyala que, fins i tot en el cas de no haver estat informades, no existiria vulneració de la seva intimitat, pel fet de la possible realització inconsentida del test del VIH, ja que el centre on treballen, dintre dels reconeixements en matèria de vigilància de la salut i prevenció de riscos laborals, tenia dret a saber si les treballadores eren aptes per al seu treball i, en general, perquè preval el dret a la integritat física de terceres persones.

En qualsevol cas, tot i que existeixen pronunciaments judicials aïllats, no hi ha una jurisprudència consolidada sobre això, per la qual cosa caldrà analitzar les circumstàncies de cada cas per tal de donar solucions individualitzades.

**Taula 1** - Lleis i articles que regulen el dret a la intimitat i la confidencialitat de les dades del pacient

	Llei	Tipus de legislació	Articles	Regulació
	Constitució espanyola	Estatal	18	Dret fonamental
Llei 14/1986, de 25 abril	General de la sanitat	Estatal	10,3	Dret a la intimitat del pacient
Llei 21/2000, de 29 desembre	Drets d'informació concernent la salut i la autonomia del pacient, i la documentació clínica	Autonòmica catalana	5	Dret a la intimitat del pacient
Llei 41/2002, de 14 novembre	Llei bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica	Estatal	7	Dret a la intimitat del pacient
Llei orgànica 10/1995, de 23 novembre	Codi penal	Estatal	197, 199 i 417	Delictes contra la intimitat
Llei orgànica 1/1982 de 5 maig	Dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge	Estatal	7	Intromissions il·legítimes de caràcter civil

#### REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES:

6. Romeo Casabona CM, Castellano Arroyo M. *La intimidad del paciente desde la perspectiva del secreto médico y el acceso a la historia clínica*. Derecho y Salud 1993;1(1).

# IMPORTÀNCIA DE LA NOTIFICACIÓ DELS NOUS DIAGNÒSTICS D'INFECCIÓ PEL VIH

Gemma Binefa i Rodríguez. Registre de casos de sida. Centre d'Estudis Epidemiològics sobre la Sida de Catalunya

La vigilància epidemiològica de la infecció pel VIH a Catalunya, com en la majoria de les comunitats autònomes de l'Estat espanyol, s'ha fet des dels anys vuitanta fonamentalment a partir dels resultats de la notificació dels casos de sida (malaltia de declaració obligatòria des de l'any 1987).

Amb la introducció l'any 1996 dels tractaments antiretrovirals de gran activitat (TARGA), es va produir un canvi en el curs natural de la infecció que va fer prolongar el període entre infecció i sida, per la qual cosa les dades procedents dels registres de sida van reflectir pitjor la magnitud i les característiques de l'epidèmia. Davant aquesta evidència, i atenent les recomanacions de l'Organització Mundial de la Salut (OMS) i dels *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) d'Atlanta, molts països han anat incorporant a la vigilància epidemiològica la notificació de diagnòstic de VIH.

A Catalunya, després d'un procés de consens amb professionals, autoritats sanitàries i organitzacions no governamentals, es va acordar iniciar la notificació voluntària dels nous diagnòstics d'infecció per VIH (NDIVIH) a partir de gener de 2001.

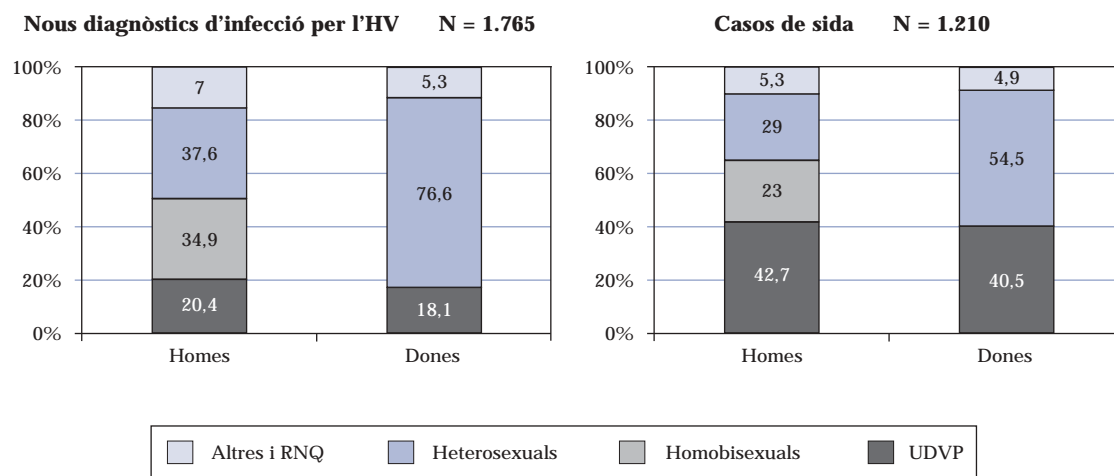
Fins al juny de 2004 s'han identificat 1.765 infeccions de VIH (76,5% homes i 23,5%

dones), amb data de diagnòstic entre gener de 2001 i desembre de 2003. Les vies més probables de transmissió entre els NDIVIH han estat les relacions heterosexuales (46,8%), les relacions homosexuals entre homes (26,7%) i l'ús de drogues per via parenteral (UDVP) (19,9%). Entre les dones destaca de forma significativa la transmissió del virus per relacions heterosexuales en el 76,6%. Els resultats confirmen la diferència entre el patró de transmissió que es deriva dels casos de sida (infeccions ocorregudes com a mínim cinc anys enrere) del que prové de la informació de les infeccions per VIH (figura 1).

De tots els NDIVIH declarats amb la variable CD4 emplenada, el 46% presenten un nivell de CD4 inferior a 200 cèl/mm<sup>3</sup>. Això ens indica l'elevat percentatge d'ocasions en què el primer diagnòstic de la infecció es realitza en estadis relativament avançats.

Malgrat que la declaració de NDIVIH a Catalunya no és un sistema de notificació universal i, per tant, no permet estimar la incidència de la infecció, el sistema d'informació basat en les dades sobre NDIVIH s'ha demostrat viable, ha estat útil per aconseguir els objectius previstos en el sistema de vigilància epidemiològica del VIH

**Figura 1**  
**Nous diagnòstics d'infecció per l'HIV i casos de sida.**  
**Grup de transmissió i sexe. Catalunya, 2001-2003**



**REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES:**

Romaguera A, Binefa G, Casabona C, García de Olalla P, Caylà J, Camps N, et al. Declaración de los nuevos diagnósticos de infección por el VIH en Cataluña. Implementación y resultados. Gac Sanit 2005;19(5):356-62.

i s'ha comprovat que proporciona informació més precisa que el registre de casos de sida per descriure els patrons actuals de transmissió del virus.

Els registres de casos de sida segueixen sent útils per comparar dades de diferents països i per avaluar globalment els avenços en la lluita contra la sida i, indirectament, l'efectivitat de les teràpies antiretrovirals. Però la informació derivada d'aquests registres subestima el problema i és incapaç d'identificar les poblacions que actualment són més vulnerables a la infecció.

Gràcies a la implementació del sistema d'informació de NDI VIH avui sabem que la principal via d'adquisició del virus ja és l'heterosexual i que quasi la meitat dels pacients tenen un diagnòstic tardà. Aquest hauria de ser el sistema d'informació d'elecció, no solament per monitorar les característiques demogràfiques i epidemiològiques de les persones diagnosticades d'infecció pel VIH sinó també per preveure l'impacte de la malaltia en els recursos sanitaris.

## ASSOCIACIÓ COMUNITÀRIA ANTISIDA DE GIRONA

### ACAS GIRONA

Bellmirall, 4, 1r  
Tel. 972 21 92 82  
Fax 972 41 03 35  
C/e: acasgi@grn.es

### ACAS Olot

Baixa del Tura, 10  
Tel. 972 27 21 36  
C/e: acasolot@yahoo.es

### ACAS Sant Feliu de Guíxols

Sant Llorenç, 14, bxos.  
Tel. 972 32 40 05  
C/e: acassfg@yahoo.es

### ACAS Figueres

Méndez Núñez, 32  
Bulevard, 32  
(local 43)  
Tel. 972 67 21 67  
C/e: acasfigueres@yahoo.es

És una organització no governamental de servei a persones afectades per la sida que forma part de la Federació Catalana d'ONG de Servei en Sida, de la Federació Catalana de Voluntariat Social i està reconeguda com a entitat de serveis a la joventut. Creada l'any 1990, el seu àmbit d'actuació comprèn tota la demarcació de Girona i col·labora en la prevenció del VIH/sida, l'educació per a la salut, la sensibilització social i l'atenció a les persones afectades per aquesta infecció, des d'una perspectiva interdisciplinària i comunitària.

Els principals objectius són:

- Esdevenir àmbit de trobada i punt de referència de persones sensibilitzades i afectades per la problemàtica del VIH/sida perquè s'animin a unir i coordinar esforços (voluntariat).
- Aproximar a un major nombre d'usuaris potencials els serveis gratuïts i confidencials de l'ACAS adreçats a persones que viuen amb VIH/sida.
- Dinamitzar a nivell local actuacions de prevenció de VIH/sida, d'atenció a les

persones més directament afectades per aquesta infecció i de sensibilització social per eradicar qualsevol mena d'estigmatització o discriminació, procurant la implicació de les institucions i administracions pertinents.

Les àrees d'actuació i els programes de l'ACAS són els següents:

- **Acolliment i atenció:** línia oberta amb la sida; assessorament mèdic, social i jurídic: acompanyament/suport humà domiciliari i hospitalari; i atenció psicològica individual, grupal i als interns de les presons gironines.
- **Prevenció** dirigida a joves (en centre educatiu i fora de l'aula), immigrants, treballadors sexuals, toxicòmans, homosexuals i població en general.
- **Tallers** de relaxació, massatges i pintura.
- **Estudi:** centre documental, formació continuada de voluntaris i tècnics i col·laboració amb l'UdG.

# LLISTA DE RECURSOS DE CONSULTA SOBRE QUÈSTIONS ÈTIQUES I JURÍDIQUES RELACIONADES AMB EL VIH

Victor León. Documentalista de Sida Studi

## 1. Adreces on és possible fer consultes directes a especialistes:

### • **Diario Médico**

[www.diariomedico.com/asesor/consulta.html](http://www.diariomedico.com/asesor/consulta.html)

A l'arxiu de demandes anteriors es pot trobar:

*Información a terceros sobre un seropositivo*  
<http://diariomedicovd.recoletos.es/edicion/noticia/0,2458,375235,00.html>

*¿El médico debe intentar que el paciente VIH+ lo diga a su pareja?*  
<http://diariomedicovd.recoletos.es/edicion/noticia/0,2458,158522,00.html>

*¿Hay alguna ley o norma que obligue a los médicos a pedir permiso expreso al paciente para realizarle la determinación del VIH?*  
<http://diariomedicovd.recoletos.es/asesor/responsabilidad/n090401.html>

### • **Col·legi Oficial de Metges de Barcelona**

[www.comb.es/cat/serveis\\_profes/juridica/sta/consulta.htm](http://www.comb.es/cat/serveis_profes/juridica/sta/consulta.htm)

## 2. Recull de sentències que afecten, entre altres qüestions, la confidencialitat i el consentiment informat:

<http://diariomedicovd.recoletos.es/asesor/sentencias.html>

## 3. Exposició de diferents casos pràctics:

### • **Revista Quaderns de la Bona Praxi del Col·legi de Metges de Barcelona**

Normes d'actuació després d'una exposició accidental a sang o altres fluids biològics en el medi sanitari  
[www.comb.es/cat/serveis\\_profes/publicacions/bonapraxi/bp9.htm](http://www.comb.es/cat/serveis_profes/publicacions/bonapraxi/bp9.htm)

La informació clínica facilitada al pacient  
[www.comb.es/cat/serveis\\_profes/publicacions/bonapraxi/bp8.htm#ASPECTES](http://www.comb.es/cat/serveis_profes/publicacions/bonapraxi/bp8.htm#ASPECTES)

El metge i el malalt de sida  
[www.comb.es/cat/serveis\\_profes/publicacions/bonapraxi/bp1.htm#aspectes](http://www.comb.es/cat/serveis_profes/publicacions/bonapraxi/bp1.htm#aspectes)

Com actuar quan un metge és portador del virus de la immunodeficiència humana o dels virus de l'hepatitis B o C  
[www.comb.es/cat/serveis\\_profes/publicacions/bonapraxi/bp7.htm](http://www.comb.es/cat/serveis_profes/publicacions/bonapraxi/bp7.htm)

Prevenió i maneig de riscos, Anàlisi de Reclamacions. Metges d'Atenció Primària  
[www.comb.es/cat/serveis\\_profes/publicacions/bonapraxi/quadern11/home.htm](http://www.comb.es/cat/serveis_profes/publicacions/bonapraxi/quadern11/home.htm)

## 4. Aspectes medicolegals de la sida

### **Organización Médica Colegial de España** **El médico y el sida**

<http://www.cgcom.org/vocalias/hospital/pdf/medisida.pdf>

- El deure d'assistència del metge als pacients VIH positius
- Proves de detecció d'anticossos VIH
- Confidencialitat del resultat de la prova de detecció
- Comunicació del resultat de seropositivitat
- Comunicació de la informació als familiars
- Informes i certificacions mèdiques

## 5. Bibliografia relacionada

Júdez, J. *et al.*

### **La confidencialidad en la práctica clínica: historia clínica y gestión de la información**

*A: Med Clin* 2002; 118(1):18-37.

[www.cspt.es/webcspt/ConsellProf/cea/Documentos/La%20confidencialidad.pdf](http://www.cspt.es/webcspt/ConsellProf/cea/Documentos/La%20confidencialidad.pdf)

Martín Escudero, JC

### **Consentimiento y confidencialidad en la práctica médica del SIDA**

*A: An Med Interna* 2001; 18(5):69-70.

<http://scielo.isciii.es/pdf/ami/v18n5/carta8.pdf>

### **Occupational exposure to HIV and forced testing: questions and answer**

[www.aidslaw.ca/Maincontent/issues/testing/testing-q&aE.pdf](http://www.aidslaw.ca/Maincontent/issues/testing/testing-q&aE.pdf)

Ortega Pérez, A.

### **Los médicos y la justicia (V): el secreto profesional**

*A: Rev Clin Esp.* 2001; 201:718-22.

<http://db2.doyma.es/pdf/65/65v201n12a13025174pdf001.pdf>

## 6. Llistes de distribució relacionades

### **Foro sobre bioética**

[www.rediris.es/list/info/bioetica.es.html](http://www.rediris.es/list/info/bioetica.es.html)

Lloc de trobada de professionals del món de la salut per discutir temes de bioètica, intercanviar idees.

Accés a l'arxiu històric de demandes i temes tractats.

*Per a més informació, us podeu dirigir a l'autor a la següent adreça de correu electrònic:*  
[ss\\_doc@siidastudi.org](mailto:ss_doc@siidastudi.org)

© Generalitat de Catalunya  
Departament de Salut  
ISSN: 1139-8981  
DLB: 41.309-98

Edita:

Direcció General  
de Salut Pública

Direcció:

Antoni Plasència  
(Direcció General  
de Salut Pública)  
Jordi Casabona

(Centre d'Estudis Epidemiològics  
sobre la Sida de Catalunya)

Albert Giménez  
(Programa per a la Prevenció  
i l'Assistència de la Sida)

Comitè de Redacció:

Gemma Binefa  
(Centre d'Estudis Epidemiològics  
sobre la Sida de Catalunya)

José Luis Martínez  
(Programa per a la Prevenció  
i l'Assistència de la Sida)

Juanjo Mascort  
(Societat Catalana de Medicina  
Familiar i Comunitària)

David Paricio  
(Sida Studi)


Coordinació editorial:

Secció de Publicacions i Imatge  
(Gabinet de la Consellera)

Correcció lingüística:

Secció de Normalització  
Lingüística  
(Secretaria General)

Correu electrònic:  
[sida@gencat.net](mailto:sida@gencat.net)

 [www.gencat.net/salut](http://www.gencat.net/salut)

## Fe d'errates

Al número 29 d'aquesta publicació, a l'apartat **ASSOCIACIÓ CATALANA DE SOLIDARITAT I AJUDA ALS REFUGIATS (ACSAR)**, en el lloc on diu "A/e: coordcata@cear.es"

ha de dir: "A/e: acsar\_bcn@terra.es; Pàgina web: <http://www.acsar.net>".