



PUBLIC RISK COMMUNICATION IN  
TIMES OF PANDEMIC: PORTUGAL'S  
RESPONSES TO COVID-19

**COMUNICACIÓN PÚBLICA  
DE RIESGO EN TIEMPOS DE  
PANDEMIA: LAS RESPUESTAS  
DE PORTUGAL A LA COVID-19**

---

Hélder Prior

*Resumen*

*Esta exposición preliminar describe las principales respuestas del Estado portugués ante la pandemia del nuevo coronavirus. En la primera parte, se analizan las principales características de la comunicación de salud y de la comunicación de riesgo en situaciones de crisis. Posteriormente, señalamos las principales respuestas del Gobierno portugués al COVID-19, subrayando la suspensión de algunos derechos y libertades, la implementación de un "estado de excepción", así como aspectos relacionados con la gestión de la comunicación de riesgo.*

*Palabras clave: comunicación y salud; comunicación de riesgo; COVID-19.*

*Abstract*

*This preliminary work describes the main responses of the Portuguese State to the Pandemic of the new coronavirus. In the first part, the central characteristics of health communication and risk communication in crisis situations are analyzed. Subsequently, we highlight the responses of the Portuguese Government to the pandemic, stress the suspension of some rights and freedoms, the implementation of a "state of emergency", as well as aspects related to the management of risk communication.*

*Keywords: communication and health; risk communication; COVID-19.*

## I. INTRODUCCIÓN

La crisis del COVID-19 ha provocado un colapso en los sistemas de salud más avanzados, ha abrumado a las economías más sanas y ha obligado a los estados democráticos a implementar medidas cada vez más estrictas de *realpolitik*. El 31 de diciembre de 2019, China informó a la Organización Mundial de Salud (OMS) de la existencia de un nuevo virus de etiología desconocida entre trabajadores y visitantes de un mercado en la ciudad de Wuhan, China. El 9 de enero de 2020, las autoridades chinas identificaron un nuevo tipo de neumonía de la familia Coronavirus (2019-nCov) como agente causador de la enfermedad. El día 2 de marzo de 2020, Portugal confirmaba los dos primeros casos de COVID-19, situación que ha evolucionado hasta las 500 víctimas mortales en poco más de 30 días. Este trabajo preliminar presenta las principales respuestas del Estado portugués ante la pandemia del COVID-19. Analizamos las medidas políticas de excepción, así como algunos aspectos relacionados con la comunicación de riesgo del Ministerio de Salud.

## II. COMUNICACIÓN Y SALUD

*(...) apenas recientemente hemos comprendido que la comunicación es un elemento tan necesario para el control de las epidemias como lo son los análisis de laboratorio o la epidemiología. (Jong-wook Lee, Ex. Director General de la OMS).*

La comunicación de salud es un campo de investigación surgido en los años 80 y que se centra en la influencia de la comunicación en aspectos relacionados con la salud de una determinada población (Kreps y Thornton, 1984 ; Sharf, 1984). Se trata de un campo científico bastante amplio, preocupado con el estudio de comunicación aplicada a la salud, sea mediada, interpersonal, social u organizacional y, también, interesado en comprender el impacto de los medios de comunicación en la promoción de campañas de salud, estudiando la mediación, producción y circulación de sentidos. En este sentido, la comunicación para la salud tiene como objetivo influir en las decisiones individuales y colectivas propicias para la mejora de la salud (Renaud y Sotelo, 2007: 215). Se ejerce en múltiples contextos, desde la búsqueda de informaciones sobre salud por un individuo, o la elaboración de campañas de sensibilización destinadas a la población. La Conferencia Internacional sobre la Asistencia Primaria de Salud, realizada en 1978, fue determinante para la puesta en escena de campañas de comunicación pública<sup>1</sup> de salud y herramientas en comunicación

1 Prior define las campañas de comunicación pública como “una modalidad formal de la comunicación política donde el Estado y la Sociedad se encuentran visando obtener legitimidad de acciones de interés

de salud por parte de muchos gobiernos. De acuerdo con esta declaración, los ciudadanos tienen derecho a conocer los principales problemas de salud, así como participar en su solución, y los gobiernos deben “favorecer y asegurar la asistencia primaria de salud mediante la difusión eficaz de informaciones pertinentes, la alfabetización y la disponibilidad de estructuras institucionales necesarias para que los individuos, las familias y las comunidades puedan asumir la responsabilidad de su salud y de su bienestar” (Conferencia de Alma, 1978 *apud* Renaud y Satolo, 2007: 216).

En las últimas décadas, los medios de comunicación han sido utilizados por los gobiernos, las agencias de comunicación pública y las organizaciones no gubernamentales, como instrumentos preponderantes para inducir comportamientos sanitarios en el público, sobre todo en momentos de multiplicación de epidemias, como H1N1, Sars y, más recientemente, el COVID-19. En efecto, los medios de comunicación, las relaciones públicas y el marketing tienen una importancia cada vez más impactante en el campo de la salud, específicamente como estrategia de visibilización en el espacio público de temas e informaciones relacionados con comportamientos de riesgo. Actualmente, en la promoción de campañas de salud pública, las redes sociales digitales son complementarias a los medios tradicionales. Después de incorporar técnicas de marketing y de la comunicación organizacional, la comunicación de salud apunta a campañas más participativas, promoviendo la participación del ciudadano en políticas públicas.

Silvio Waisbord (2001) enfatiza que las campañas mediáticas de salud pueden ser explicadas mediante el modelo IEC, es decir, la relación dinámica entre Información-Educación-Comunicación. De acuerdo con el autor, se trata de un conjunto de intervenciones que utilizan de manera planificada e integrada los enfoques, técnicas y recursos de la información, de la educación y de la comunicación para facilitar, a nivel de un individuo, de un grupo o de una comunidad, la adopción, el cambio y la consolidación de comportamientos favorables al bienestar individual y colectivo.

## III. COMUNICACIÓN DE RIESGO EN CASO DE PANDEMIAS

El surgimiento y la expansión mundial del COVID-19, ha provocado un escenario de crisis de salud pública.

público a través del debate entre partidos, candidatos ciudadanos y medios de comunicación. Ocurren en el espacio formado por los flujos de comunicación entre agentes públicos y actores sociales. Hacer una campaña de comunicación pública es tener en cuenta la perspectiva ciudadana referente a temas de interés colectivo. Se trata de un campo de interlocución y de impulso de prácticas ciudadanas y democráticas”. Hélder Prior (2016).

En el ámbito de la salud,  
la comunicación de riesgo implica  
la elaboración de campañas de  
comunicación pública destinadas a  
alertar e informar a los ciudadanos  
de riesgos sanitarios.

En este sentido, muchos países organizaron campañas de comunicación para informar a la población acerca de los comportamientos adecuados para frenar el contagio. Así pues, se implementaron modelos en el ámbito de la comunicación de riesgo, específicamente, campañas sobre prevención, principales síntomas del nuevo coronavirus y formas de tratamiento de la enfermedad.

Por *comunicación de riesgo* se entiende aquella comunicación dirigida a la modificación de un hábito, frente a un riesgo real o potencial que se da o puede darse (Riorda, 2011). En el ámbito de la salud, la comunicación de riesgo implica la elaboración de campañas de comunicación pública destinadas a alertar e informar a los ciudadanos de riesgos sanitarios. El objetivo es modificar comportamientos, reducir amenazas y producir percepción y valoración del riesgo para modificar situaciones que puedan evitarse. En la actualidad, la comunicación de riesgo asume un enfoque participativo que incluye al público como agente colaborador. En los momentos o situaciones en las cuales se haga presente, la comunicación de riesgo tiene como propósitos aumentar el conocimiento y la comprensión, incrementar confianza y credibilidad, así como prevenir y solucionar situaciones de conflicto (Lupin, 2011).

De hecho, las consecuencias de una pandemia dependen de la planificación y eficiencia de un plan de comunicación de riesgo para informar, proteger, incrementar confianza en las autoridades públicas y, no menos importante en la actualidad, evitar rumores y desinformación. Las campañas de comunicación de riesgo recurren, muchas veces, a métodos de persuasión centrados en el temor y en los daños para la población. La experiencia del miedo, de la amenaza individual o colectiva, de la pérdida, son estrategias retóricas que caracterizan la comunicación de riesgo en situaciones de crisis de salud pública.

Por otro lado, la comunicación de riesgo en situaciones de crisis de salud, suele apelar a los medios de comunicación para enviar mensajes urgentes a la población. En efecto, el uso de los medios es recomendado por la literatura especializada como instrumento apropiado en la comunicación de crisis en caso de pandemias (Vaughan y Tinker, 2009; Lopes *et al.*, 2010).

#### IV. RECONOCIENDO LA CRISIS: UNA COMUNICACIÓN PÚBLICA ERRÁTICA

*El público debe ser informado. (Ivy Lee).*

La primera declaración de las autoridades sanitarias portuguesas acerca de la neumonía ocurre en el día 15 de enero, el mismo día en el que el nuevo coronavirus es oficialmente designado como 2019-nCov. Sin embargo, la directora de la Dirección-General de Salud (DGS), organización responsable por coordinar y orientar acciones de promoción de salud, subraya, de acuerdo con fuentes de las autoridades chinas, que el brote estaría controlado y que una propagación en masa no es una “hipótesis en el momento”. Graça Freitas devaluó el contagio entre seres humanos, en una declaración precipitada, afirmando que “hay pocas probabilidades de que el virus llegara a Portugal”.<sup>2</sup>

No obstante, siete días después, Portugal acciona los dispositivos sanitarios y tres hospitales son puestos en alerta. En el día 27 de febrero, la DGS aconseja a las empresas definir planes de contingencia para casos sospechosos entre trabajadores que incluyan zonas de aislamiento y normas específicas de higiene. En el día siguiente, la OMS, decreta “riesgo muy elevado” del nivel de amenaza del virus y, en el mismo día, el Gobierno portugués refuerza en un 20% el stock de medicamentos en todos los hospitales del país anunciando, también, un refuerzo en los recursos humanos. El día 2 de marzo son confirmados los dos primeros infectados por COVID-19 y el Gobierno anuncia que los funcionarios públicos adoptarían el teletrabajo o aislamiento, sin pérdida de sueldo.

En la fase inicial, la comunicación pública de riesgo en Portugal ha sido bastante errática y poco tranquilizadora. Un ejemplo es la declaración de la Directora-General de salud al semanario *Expresso*, quien afirmó que, en el peor de los escenarios, Portugal podría llegar a un millón de infectados, 20% con bastante gravedad<sup>3</sup>. Posteriormente, Graça Freitas hizo varias declaraciones para contrariar el escenario más pesimista<sup>4</sup>, pero la comunicación pública de la DGS, en la fase inicial, fue marcada por la una “comunicación en exceso”, muchas contradicciones y demasiadas ruedas de prensa exclusivamente para comunicar la existencia de casos sospechosos. Así pues, en su fase inicial, la comunicación de riesgo en Portugal ha sido poco clara y marcada por una superabundancia de información, demasiados comunicados y ruedas de prensa, y algunas declaraciones contradictorias. En algunos casos, la comunicación pública ha aumentado las dudas en

2 Sábado (12/03/2020).

3 Executive Digest (28/02/2020).

4 Diário de Notícias (29/02/2020).

la población, cuando debería informar y tranquilizar al público con un plan de comunicación preciso en las recomendaciones. La complejidad de las situaciones de riesgo exige un plan objetivo y con poco ruido en la comunicación. Un ejemplo fue la inexistencia de una recomendación clara respecto al uso de careta y mascarilla de protección. La Directora-General de salud subrayó que el uso de mascarilla no era recomendado para toda la población<sup>5</sup>, mientras que en la prensa, expertos y médicos defendían que el uso de la mascarilla era la mejor manera de protegerse, situación que aumentó la confusión y las dudas en el público.

## V. LA NECESIDAD NO CONOCE LEYES: DECRETANDO EL "ESTADO DE EXCEPCIÓN"

*Salus populi suprema lex esto. (Cicero).*

El 13 de marzo de 2020 Antonio Costa, primer ministro de Portugal, habló a la nación para comunicar la declaración del estado de alerta. Con el objetivo de disminuir la propagación del contagio, el Gobierno decreta casi 30 medidas de excepción. Entre ellas, el cierre de escuelas, las limitaciones en la capacidad de los restaurantes y los centros comerciales, la prohibición del desembarque de cruceros (con excepción de residentes portugueses). Tres días después, el Gobierno anunció el control de fronteras con España, así como restricciones en los aeropuertos.

De acuerdo con la figura jurídica del "estado de alerta", su declaración confiere al Gobierno poderes amplificados ante un "accidente o catástrofe", donde todas las decisiones y actos legislativos producen efectos inmediatos. No obstante, el día 18 de marzo, Portugal endurece las medidas. Marcelo Rebelo de Sousa, presidente de la República, declaró "estado de emergencia", una decisión soberana de excepción para responder a un estado de necesidad, es decir, en el vocabulario de la filosofía política, un acto de razón de Estado.

Efectivamente, el COVID-19 ha interrumpido la normalidad jurídica de muchas democracias orgullosas de su Estado de Derecho. En el caso portugués, ha sido la primera vez que ha sucedido en el Portugal democrático después de la Revolución de Abril de 1974. De acuerdo con el artículo 19<sup>o</sup> de la Constitución de la República Portuguesa<sup>6</sup>, que versa sobre la "suspensión de derechos", el "estado de emergencia" y el "estado de sitio" pueden ser decretados en casos de agresión efectiva o inminente de fuerzas extranjeras, de grave amenaza al orden constitucional, o en casos de calamidad pública, situación aplicada al contexto de

5 Alves (22/03/2020).

6 <https://dre.pt/web/guest/legislacao-consolidada/-/lc/337/202004241703/127976/diploma/indice>

la pandemia. En el marco jurídico, el estado de emergencia se aplica a situaciones de menor gravedad que el estado de sitio, determinando, apenas, la suspensión de algunos derechos, libertades y garantías de los ciudadanos, como por ejemplo, ordenar el aislamiento social y el confinamiento, así como limitar la movilidad individual.

*La situación excepcional y la proliferación de casos registrados de contagio de COVID-19 requieren la aplicación de medidas extraordinarias y urgentes para restringir los derechos y libertades, en particular con respecto a los derechos de circulación y a las libertades económicas, en articulación con las autoridades europeas, con el objetivo de prevenir la transmisión del virus (Decreto, nº 2-A/2020, p.1).*

Así, la declaración del estado de emergencia se configura como necesidad excepcional para salvar al Estado y a su pueblo, aplicada a situaciones irrepetibles o, en las palabras de Cícero, *salus populi suprema lex*, esto es, "la salvación del pueblo es la ley suprema". La razón de Estado se basa en una racionalidad política totalmente despojada de principios éticos. Interviene cuando la urgencia de una determinada coyuntura requiere que el titular del poder actúe al margen de los principios del derecho común. Todavía, la derogación del derecho solo es aceptable cuando está en juego el interés colectivo, cuando la necesidad que justifica el recurso a la razón de Estado es una situación de excepción, una necesidad que concierne a la conservación, permanencia y supervivencia del propio Estado y de su pueblo. La necesidad de excepción es, así, una necesidad, una urgencia, que no reconoce la ley, que requiere la suspensión del estado de Derecho (Prior, 2016: 104-105).

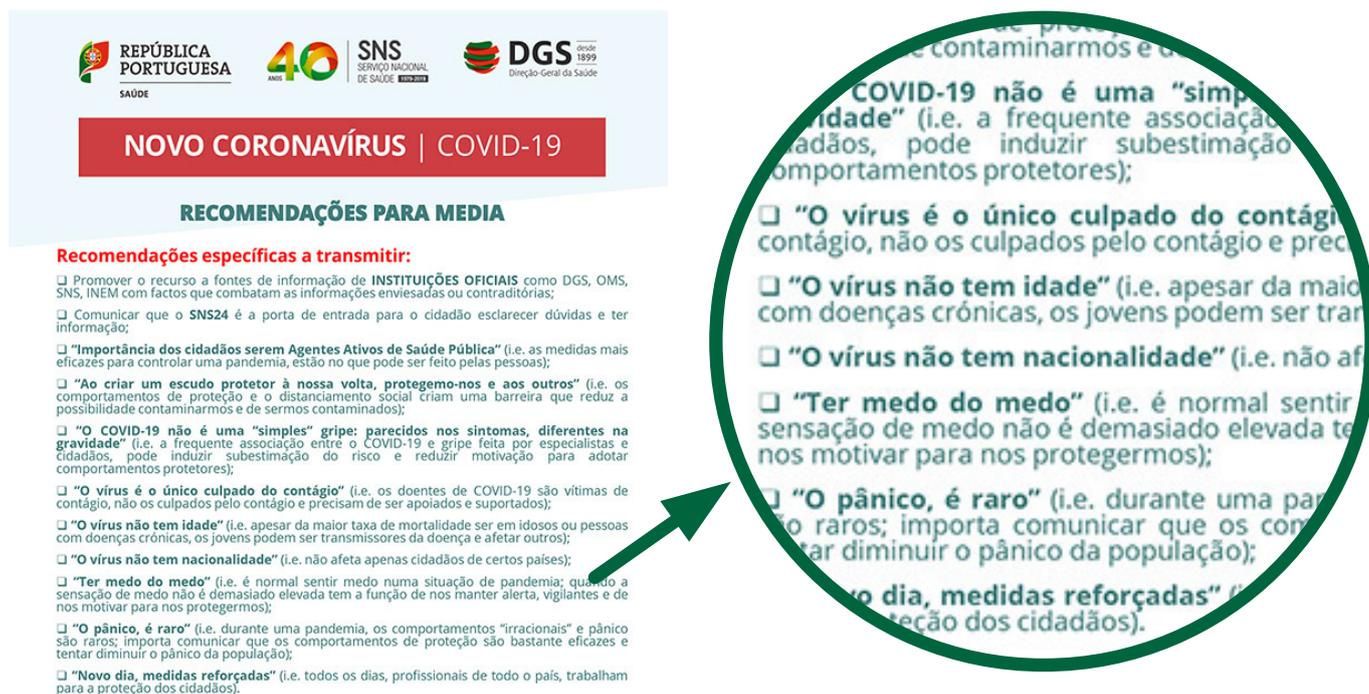
En efecto, tenemos la idea de la derogación del Derecho en función de una necesidad política, una *salus reipublicae* que lo justifica (Zarka, 1994). Irrumpiendo en la rutina de la normalidad jurídica, el COVID-19 ha provocado el regreso a las democracias liberales del viejo "estado de excepción" característico de la edad Moderna de los siglos XV a XVIII.<sup>7</sup>

## VI. COMUNICACIÓN DE RIESGO EN ESCENA: EDUCAR PARA LA SALUD Y COMBATIR LA DESINFORMACIÓN

La comunicación de riesgo es un proceso interactivo de cambio de informaciones u opiniones entre individuos e instituciones que implica mensajes referentes a la naturaleza del riesgo. En este sentido, Portugal ha activado un dispositivo de salud pública de moni-

7 Para un estudio más detallado del tema de la razón de Estado vide Friedrich Meinecke (1983).

**Fig.1. Recomendaciones específicas de la Dirección-General de Salud enviadas a los medios de comunicación, donde se destacan algunos eslóganes posteriormente utilizados en campañas de comunicación de salud de radio y televisión.**



zación, vigilancia epidemiológica, gestión y comunicación de riesgo para responder a los desafíos de salud pública del COVID-19, ya que en caso de epidemias y pandemias, la comunicación de riesgo es absolutamente imprescindible. Entre las principales medidas del dispositivo de la DGS, se destacan la divulgación de comunicados diarios, la organización de conferencias de prensa, la producción de información para la web y redes sociales, la producción de materiales de comunicación pública para escuelas, aeropuertos, unidades de salud, monitorización de redes sociales y activación de un canal telefónico de atención al público.

En la web [covid19.min-saude.pt](https://covid19.min-saude.pt), la ciudadanía puede encontrar información específica para las familias, escuelas, hospitales, ayuntamientos, embajadas, universidades, agentes de protección civil y medios de comunicación. La plataforma posee información sobre prevención y principales cuidados que el ciudadano debe adoptar en el aislamiento social, además de información sobre cómo proceder en caso de síntomas. El dispositivo de la DGS presenta otro aspecto que nos parece interesante destacar. La página divulga recomendaciones específicas para los medios de comunicación, donde sobresalen algunos eslóganes con ideas predominantes que deben ser transmitidas al público<sup>8</sup>. Como apunta Riorda:

*Particularmente, cuando el riesgo toma forma de campaña específica, sí se puede hacer uso de un eslogan o de una idea predominante. Pero de darse esto, los eslóganes deben ofrecer una fuerte pedagogía que los haga altamente comprensibles. Estos eslóganes pueden tener alguna combinación menor con mensajes que sean polisémicos, especialmente en las consecuencias positivas o negativas que pueda tener el riesgo comunicado (Riorda, 2011).*

En efecto, han sido transmitidos por los medios portugueses eslóganes como "sea un agente de salud pública", un mensaje direccionado a la acción del ciudadano para frenar el contagio, o "el virus no tiene edad", un eslogan específico para los jóvenes. Estos y otros eslóganes han sido transmitidos por celebridades y figuras públicas en *spots* de radio y de televisión.

Por otro lado, una de las preocupaciones más evidentes de la DGS ha sido el combate a la desinformación. Entre las recomendaciones específicas para los medios de comunicación, la DGS acentúa la importancia de "promover el uso de fuentes de información de instituciones oficiales, con hechos que combatan informaciones sesgadas o contradictorias". Efectivamente, en tiempos de *posverdad*<sup>9</sup> y de proliferación de opiniones que prevalecen, muchas veces, sobre los hechos y sobre las noticias de

8 <https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/03/Folheto-MEDIA-PDF.pdf>

9 "Distorsión deliberada de una realidad, que manipula creencias y emociones con el fin de influir en la opinión pública y en actitudes sociales". Diccionario de la Real Academia Española: <https://dle.rae.es/posverdad>. Trabajo el tema de la postverdad en el siguiente trabajo:

los medios de comunicación tradicionales, combatir las llamadas *fake news* sobre la COVID-19 ha sido una de las preocupaciones de la comunicación del Ministerio de Salud. Un ejemplo es el *spot* televisivo protagonizado por Cristina Ferreira, una celebridad de la televisión portuguesa, que reitera la importancia de que la ciudadanía consulte informaciones de instituciones fidedignas, como el dispositivo de la DGS o las redes de la OMS<sup>10</sup>. En efecto, la utilización de celebridades, figuras públicas o líderes de opinión en *spots* es una estrategia para capturar la atención pública respecto a un tema o asunto. El *êthos* y la imagen de quien habla, tiene una gran importancia en la eficacia persuasiva de los discursos, tal como lo subraya Aristóteles en sus tratados sobre la Retórica<sup>11</sup>.

**Fig. 2. La presentadora de televisión, Cristina Ferreira, ha sido protagonista en una campaña del Ministerio de Salud contra da desinformación.**



Los mensajes televisivos o radiofónicos difundidos en medios de comunicación por el Ministerio de la Salud, han sido trabajados con el propósito de aumentar la percepción del riesgo en la población, repercutiendo, mediante personalidades públicas o celebridades, la educación sanitaria necesaria para responder al contagio del COVID-19. Elaborar una estrategia nacional de comunicación de riesgo, que incluya una guía política y operativa de comunicación de crisis, es fundamental para promover la toma de decisiones fundamentada, el cambio de comportamientos y el mantenimiento de la confianza en las autoridades públicas. Como refiere Lupin, “una buena estrategia de comunicación no reemplaza una mala estrategia sanitaria, pero una mala comunicación puede hacer fracasar una buena estrategia sanitaria” (Lupin, 2011).

<sup>10</sup> “Mentira e Política na era da pós-verdade: fake-news, desinformação e factos-alternativos”, en P. Lopes y B. Reis (2019).

<sup>10</sup> <https://www.youtube.com/watch?v=4tA7O8E1qa4>

<sup>11</sup> “No se puede decir, como hacen algunos tratadistas, que, desde la perspectiva de la técnica, la honestidad (epieikeia) del que habla no aporte nada a la persuasión, sino que, por así decirlo, casi es el carácter (êthos) el que constituye el más firme medio de persuasión (pístis). Aristóteles, Retórica, I, 2,1356a.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alves, S. (22/03/2020): “Graça Freitas: Não use máscara. É falsa sensação de Segurança”, *Jornal de Notícias*. Recuperado de: <https://www.jn.pt/hacienda/nao-use-mascara-e-falsa-sensacao-de-seguranca-11967482.html>

Aristóteles (2005): *Retórica*. Lisboa: Imprensa Nacional Casa da Moeda.

Executive Digest (28/02/2020): “Graça Freitas admite 1 milhão de infetados em Portugal”. Recuperado de: <https://executivedigest.sapo.pt/graca-freitas-admite-1-milhao-de-infetados-em-portugal/>

Diário de Notícias (29/02/2020): “Diretora-geral da Saúde afasta cenário de um milhão de portugueses infetados”. Recuperado de: <https://www.dn.pt/pais/COVID-19-diretora-geral-da-saude-afasta-cenario-de-um-milhao-de-portugueses-infetados-11872232.html>

Kreps, G. L. y Thornton, B. C. (1984): *Health communication*. New York: Longman Inc.

Lopes, F; Ruão, T. y Marinho, S. (2010): “Gripe A na Imprensa Portuguesa: uma doença em notícia através de uma organizada estratégia de comunicação”. *Observatorio (Obs\*) Journal*, vol. 4: 139-156.

Lopes, P. y Reis, B. (2019): *Comunicação Digital. Média, práticas e consumos*. Lisboa, Universidade Autónoma de Lisboa. Disponible en: <https://nipc.com.autonoma.pt/wp-content/uploads/2019/04/Nipc@m.pdf>

Lupin, H. (2011): *Introducción a la Comunicación de Riesgo*. Disponible en: [http://www.redpan.infopesca.org/.../FAO\\_LUPIN\\_IntroducciónComRiesgo-V1ES.pdf](http://www.redpan.infopesca.org/.../FAO_LUPIN_IntroducciónComRiesgo-V1ES.pdf)

Meinecke, F. (1983): *Idea de la Razón de Estado en la edad Moderna*, Madrid: Centro de Estudios Políticos y Constitucionales.

Prior, H. (2016): *Esfera Pública e Escândalo Político*. Porto: Media XXI.

Prior, H. (2016): “Campaña de Comunicación Pública”. En I. Crespo, O. D’adamo; V. Beaudoux y A. Mora (eds): *Diccionario Enciclopédico de Comunicación Política*. Madrid: Centro de Estudios Políticos y Constitucionales.

Renaud, L. y Sotelo, C. (2007): “Comunicación y Salud: Paradigmas Convergentes”. *Observatorio (Obs\*) Journal*, vol. 2: 215-226.

Riorda, M. (2016): “Comunicación de Riesgo”. En I. Crespo, O. D’adamo; V. Beaudoux y A. Mora (eds): *Diccionario Enciclopédico de Comunicación Política*. Madrid: Centro de Estudios Políticos y Constitucionales.

Riorda, M. (2011): “Gestionando certidumbres: la comunicación de crisis no es comunicación gubernamental, electoral ni de riesgo”. En L. Elizalde; D. Fernández Pedemonte y M. Riorda (eds): *La Construcción del Disenso: La Comunicación Gubernamental en problemas*, pp. 7-44. Buenos Aires: La Crujía.

Sábado (12/03/2020): “Quando a diretora-geral da saúde desvalorizou o impacto no novo coronavirus”. Recuperado de: <https://www.sabado.pt/portugal/detalhe/quando-a-diretora-geral-da-saude-desvalorizou-o-impacto-do-coronavirus>

Sharf, B. F. (1984): *The Physician’s Guide to Better Communication*. Glenview, IL: Scott, Foresman

Vaughan, E. y Tinker, T. (2009): “Effective health risk communication about pandemic influenza for vulnerable populations”, *American Journal of Public Health*, 99 (2): 324-332.

Waisbord, S. (2001): “Nuevas Tendências y Escenarios futuros en el periodismo: oportunidades para el periodismo en salud”. *Revista Diálogos de la Comunicación*, 6. FELAFACS, Lima. Perú.

Zarka, Y. C. (1994): *Raison et Déraison d’État*. Paris: Presses Universitaires

## LEGISLACIÓN

Estado de Emergência: Constituição da República Portuguesa. Disponible en: <https://dre.pt/web/quest/legislacao-consolidada/-/lc/337/202004150339/127976/diploma/indice>

Decreto do Presidente da República n.º 17-A/2020 de 2 de Abril. <https://dre.pt/home/-/dre/131068115/details/maximized>



**Hélder Prior**

Doctor en Ciencias de la Comunicación. PPGCOM- Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Departamento de Comunicação. Universidade Autónoma de Lisboa.

✉ [hprior@autonoma.pt](mailto:hprior@autonoma.pt)