



## I. Disposiciones Generales

### DEPARTAMENTO DE SANIDAD

#### **ORDEN SAN/20/2022, de 4 de febrero, de declaración del nivel de alerta sanitaria 1 y de levantamiento y modulación de las restricciones aplicables en las provincias de Huesca, Teruel y Zaragoza.**

La Ley 3/2020, de 3 de diciembre, por la que se establece el régimen jurídico de alerta sanitaria para el control de la pandemia COVID-19 en Aragón, configura tres niveles de alerta, considerados como estadios de gestión de la crisis sanitaria COVID-19 aplicables territorialmente en función de la evolución de los indicadores de riesgo, resultando aplicable en cada nivel de alerta el régimen jurídico establecido en dicha Ley para el control de la transmisión del virus y la preservación de la capacidad asistencial del sistema de salud.

Los niveles de alerta sanitaria son los estadios de gestión de la crisis sanitaria COVID-19 aplicables territorialmente en función de la evolución de los indicadores de riesgo, aplicándose en cada uno de ellos el régimen jurídico previsto en la Ley 3/2020, de 3 de diciembre, para el control de la transmisión del virus y la preservación de la capacidad asistencial del sistema de salud, sin perjuicio del levantamiento o modulación que pueda llevar a cabo la autoridad sanitaria, conforme a lo previsto en el artículo 19.1 de la Ley, en función de la concreta situación epidemiológica, siempre que no se pongan en riesgo los intereses generales de intervención contra la pandemia COVID-19.

El Decreto-ley 4/2021, de 8 de julio, del Gobierno de Aragón, vino a restablecer el nivel de alerta sanitaria 2, regulado en la Ley 3/2020, de 3 de diciembre, en el conjunto del territorio de la Comunidad Autónoma, señalando en su disposición adicional primera que el restablecimiento de dicho nivel de alerta sanitaria se entendía sin perjuicio de la competencia de la autoridad sanitaria para acordar las medidas a que se refiere tanto la citada Ley 3/2020, de 3 de diciembre, como la normativa general sanitaria y de salud pública.

En aplicación de dicha previsión legal, la Orden SAN/790/2021, de 8 de julio, procedió a fijar las oportunas modulaciones a las restricciones propias de dicho nivel de alerta sanitaria, la cual fue objeto de una modificación parcial mediante Orden SAN/861/2021, de 22 de julio, con posterior refundición de la normativa mediante Orden SAN/1132/2021, de 15 de septiembre.

Posteriormente, y en atención a la evolución epidemiológica favorable, mediante Orden SAN/1338/2021, de 21 de octubre, se procedió a la declaración del nivel de alerta sanitaria 1 y de levantamiento y modulación de las restricciones aplicables en las provincias de Huesca, Teruel y Zaragoza, si bien el acusado cambio de tendencia provocado por una nueva ola pandémica, ocasionado por la variante Ómicron, motivó la aprobación de la Orden SAN/1780/2021, de 28 de diciembre, por la que se restableció el nivel de alerta sanitaria 2, procediendo al levantamiento o modulación parcial de las restricciones establecidas para la prevención y control de la pandemia.

Asimismo, mediante Orden SAN/1665/2021, de 10 de diciembre, se estableció la medida de exhibición del certificado COVID para la entrada en el interior de determinados establecimientos, quedando sujeta su aplicación a lo establecido en el Auto de 17 de diciembre de 2021, de la Sala Tercera (Sección Primera) del Tribunal Superior de Justicia de Aragón, siendo prorrogada la vigencia de la medida por Orden SAN/1/2022, de 5 de enero.

El séptimo pico epidémico de la enfermedad COVID-19 en Aragón ha tenido una magnitud muy superior a los anteriores, en número de casos e incidencia. La incidencia semanal por semanas naturales comenzó a aumentar tras la semana 41 de 2021 (del 11 al 17 de octubre), en la que se alcanzó un mínimo de 26 casos por 100.000 habitantes y llegó a alcanzar un máximo de 3.002 casos por 100.000 habitantes en la semana 2 de 2022 (del 10 al 16 de enero). La incidencia máxima semanal medida previamente fue de 578 casos por 100.000 habitantes en la semana 44 del año 2020 (de 26 de octubre a 1 de noviembre).

Sin embargo, la afectación de la población ha sido menor de la esperable con ese nivel de enfermedad. El número de casos hospitalizados por COVID-19 llegó a un máximo de 898 personas el 16 de enero de 2021 y los casos ingresados en unidades de cuidados intensivos fueron 78 el 24 de enero, en ambos casos en niveles similares a los del cuarto pico epidémico previo, en el que la incidencia no llegó superar los 400 casos por 100.000 habitantes en 7 días.

Varios factores han contribuido a esta situación. Algunos de los principales han sido que una elevada proporción de la población aragonesa ha conseguido inmunidad frente a la en-



fermedad (por haberla sufrido y por estar más de un 90% de la población vacunada) y por la circulación mayoritaria de una nueva variante del virus que causa la enfermedad, que ha mostrado mayor capacidad de transmisión, pero menos gravedad. Por otra parte, una porción importante de los casos de enfermedad han sido leves o incluso asintomáticos, y se han puesto de manifiesto por el aumento del uso de pruebas diagnósticas a nivel individual, fuera del sistema sanitario. Por otra parte, la mortalidad inicialmente atribuible a COVID-19 se ha situado en niveles similares o ligeramente aumentados al pico de mortalidad que se registra habitualmente en el cambio de año, coincidiendo con el invierno.

En la actualidad se está produciendo un descenso pronunciado del séptimo pico epidémico. La incidencia en los 7 días previos ha pasado de un máximo de 3.295 casos por 100.000 habitantes el 13 de enero, a 1.145 el 3 de febrero. Aunque sigue siendo un nivel de afectación muy elevado, la afectación por casos graves hospitalizados e ingresados en cuidados intensivos, y también de la mortalidad, está igualmente descendiendo. Esta situación se ve también para el conjunto del país y en las comunidades autónomas de nuestro entorno.

Aunque los indicadores de riesgo siguen situando a Aragón en un nivel muy alto, esto no refleja el conjunto de la situación, ya que la repercusión no ha sido proporcional al número de casos en el mismo grado que en anteriores picos epidémicos.

En esta situación sigue siendo necesario mantener medidas básicas de prevención y control como las higiénicas personales y mantener la distancia de seguridad. Igualmente es necesario conseguir el máximo de cobertura de vacunación posible. Otras medidas de ámbito poblacional que se han establecido, como las restricciones de aforos, de horarios u otras que afectan al normal funcionamiento de la sociedad tienen menos sentido en un contexto de rápida bajada de la afectación en la población. Esto, sin embargo, no debe hacer olvidar que la enfermedad COVID-19 sigue presente y que es necesario proteger especialmente los entornos y personas más vulnerables, como los ámbitos sanitario y sociosanitario, donde la certificación de haber pasado la enfermedad, estar vacunado correctamente o tener una prueba diagnóstica negativa, se considera esencial.

Los datos epidemiológicos registrados en los últimos días, tal como ha quedado señalado, refrendan la tendencia marcada descendente de esta última onda en Aragón. Durante la misma se ha observado una transmisibilidad nunca conocida y registrada, probablemente atribuible a la fuerte dinámica de interacción social y a la irrupción durante el mes de diciembre de la cepa Ómicron.

Estas altísimas incidencias se han amortiguado en su impacto gracias a las altas coberturas de vacunación en nuestra comunidad autónoma, así como a la creciente protección inmunitaria natural. Cabe destacar que, con fecha 25 de enero, según los datos del registro nacional de vacunación, 1.072.725 personas han sido vacunadas con pauta completa, es decir, el 80,6% de la población de Aragón, situándose en 1.091.688 aquellos que han recibido al menos una dosis (un 82% de la población). En mayores de 12 años estas coberturas suponen un 91,8% con al menos una dosis y un 90,2% con pauta completa.

En conjunto, la población mayor de 40 años tiene una cobertura del 94,4% con pauta completa y del 95,4% con al menos una dosis recibida.

En cuanto a las dosis de recuerdo, en los colectivos donde se ha iniciado esta vacunación, abierta ya a todos los nacidos antes del 1 de enero de 2005, además de a los que recibieron en primovacunación una dosis de Janssen o dos dosis de AstraZeneca y de las personas con condiciones de alto riesgo (grupo 7 de la estrategia nacional de vacunación), se han administrado hasta el 18 de enero 586.907, con un importante incremento de 67.937 dosis más que la semana anterior. De acuerdo con los datos del registro nacional, a fecha 25 de enero, los porcentajes de vacunación con dosis de recuerdo en los principales grupos son: el 91,1% de los mayores de 70 años, el 89,5% de los de 60 a 69 años, el 64,7% de los de 50-59 años y el 41,3% de los de 40-49. El 59,7% de los vacunados con Janssen y el 84,7% de los vacunados con dos dosis de AstraZeneca han recibido la dosis de recuerdo.

Respecto a la vacunación en edad pediátrica, hasta el 18 de enero han recibido la primera dosis de vacuna de Pfizer 47.061 niños y niñas, lo que representa el 52,6% de la población diana (5 a 11 años de edad).

Por todo ello, aunque el sistema sanitario ha pasado semanas muy críticas, con enormes tensiones en la atención primaria de salud y en los niveles de ocupación hospitalarios, las previsiones permiten estimar que se ha llegado también al pico en este aspecto, evidenciándose ya la bajada en ocupación de camas convencionales, de uci y en los próximos días de la mortalidad.

Las medidas de restricción reflejadas en las recientes órdenes dictadas por este Departamento se plantearon como estrategia de contención en una situación de claro ascenso en la curva. Como en ocasiones anteriores, la prioridad es proteger a los más vulnerables y evitar



la quiebra del sistema de salud ante la situación. Parece que estos riesgos están superándose, aunque no sin enormes dificultades.

Si bien la situación, por todo lo señalado, es notoriamente mejor, aún quedan elementos de preocupación. La incidencia se sitúa en un 1 ó 2% semanal. Aunque sean procesos menos virulentos, la alta incidencia seguirá en las próximas semanas presionando el sistema de salud y la población vulnerable. Es decir, estamos inmersos en un momento de transición en el que la adopción de medidas deberá hacerse con elementos de incertidumbre e inestabilidad.

En dicho contexto, se entiende oportuno adecuar las restricciones a la nueva situación, levantando todas aquellas dirigidas al control de aforos y horarios, si bien, mientras se mantenga la inestabilidad epidemiológica actual, resulta prudente mantener todas aquellas relacionadas con los comportamientos higiénicos y preventivos, como son uso de mascarilla, distancias, higiene de manos, ventilación o uso preferente de exteriores frente a interiores.

Igualmente se estima procedente mantener la exigencia del certificado COVID en entornos sanitarios y sociosanitarios. En estos espacios y desde los respectivos sectores económicos y profesionales, esta medida ha tenido una muy buena acogida. Responde a la necesidad de proteger aquellos ámbitos donde hay una mayor concentración de personas más vulnerables tanto por la edad como por sus condiciones físicas. Estos objetivos se mantendrán como prioritarios en posteriores fases de control de la pandemia, por lo que es coherente con este momento de rediseño de la estrategia de vigilancia. Es necesario recordar que los argumentos que han sustentado y sustentan tal medida se basan en la reducción de la transmisión en vacunados frente a no vacunados y el efecto incentivador, ya contrastado, en la demanda de primeras dosis por personas aún no vacunadas.

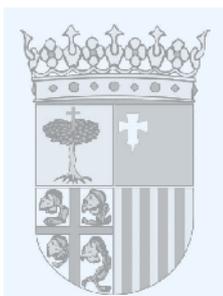
Junto al mantenimiento de la exigencia del certificado COVID en los referidos ámbitos, se entiende interesante conservar la habilitación para que en las actividades de ocio y de concurrencia social, así como en actividades específicas en espacios interiores, pueda requerirse el certificado COVID vigente por sus titulares o responsables, por constituir una medida de carácter preventivo que puede suponer un importante apoyo en la fase final de control de la pandemia y que puede estimular la vacunación en colectivos de población con baja tasa de protección. Dicha medida ya se ha venido implantando, de forma voluntaria, en numerosas actividades del ámbito del turismo, los congresos o el deporte.

La exigibilidad de tal medida, al margen de los supuestos específicos señalados como obligatorios, correspondería decidirla al titular o responsable de un establecimiento, espectáculo o actividad, al amparo de la normativa vigente en materia de derecho de admisión, con la finalidad de reforzar la garantía de la salud de los asistentes, generando con ello espacios seguros en el nuevo escenario de liberación de restricciones.

El Departamento de Sanidad ha creado un verificador o comprobador del certificado, accesible a través de la página de salud informa, <https://verificaCOVID.saludinforma.es/> que facilita y hace más efectivo el control por parte de los operadores o responsables de los centros.

Además, se mantiene la exigencia de autorización en eventos multitudinarios de más de quinientas personas en interior o mil en el exterior, por entender que la movilidad y la agrupación de muchas personas en determinados entornos sigue siendo un claro factor de riesgo a controlar y la autorización permitirá el control administrativo previo de las medidas higiénicas.

Asimismo, el nuevo escenario de liberación de restricciones exige reiterar las previsiones que en relación con el llamado fenómeno del botellón y el consumo del tabaco en espacios públicos abiertos se han mantenido dentro de la estrategia antipandemia. En relación con el primero, no es posible ignorar su carácter de práctica de alto riesgo para la salud pública, al coincidir en las mismas personas pertenecientes a las franjas de edad donde la vacuna tiene menor implantación y realizarse sin guardar las medidas básicas de seguridad, como son la distancia de seguridad interpersonal y el uso de mascarilla. Y en relación con el consumo del tabaco, la importancia de mantener su control responde al hecho de que el tabaquismo se asocia con un mayor riesgo de muerte relacionada con COVID-19 y con un mayor riesgo de infección por SARS-CoV-2, además de un mayor número y gravedad de síntomas de COVID, especialmente de COVID grave con insuficiencia respiratoria. Además, respecto al consumo de tabaco en relación con la transmisión, existen evidencias de que cuando alguien fuma o vapea, se lleva las manos a la boca y la cara repetidamente. Si el virus está en sus manos, fumar o vapear puede aumentar la posibilidad de transmisión. El riesgo también puede aumentar si se comparten los artículos de tabaco. El uso de pipas de agua a menudo se lleva a cabo dentro de grupos. La boquilla, la manguera y el agua de la pipa de agua pueden albergar y transmitir microorganismos, incluyendo virus, de un usuario a otro cuando se comparten. Finalmente, el coronavirus puede transmitirse a través de las microgotas exhaladas por los



fumadores y por los vapeadores al fumar o vapear, respectivamente. Esto es especialmente significativo en caso de portadores asintomáticos infectados por nuevas variantes del coronavirus que son, ya de por sí, altamente contagiosas, incluso entre personas vacunadas.

En el caso de que la afectación vuelva a ser lo suficientemente elevada, habría que recurrir a otras medidas sociales. Es decir, la situación se deberá revisar permanentemente para, en su caso, valorar la reimplantación de medidas de contención en el ámbito social, si bien los esfuerzos de la gestión de la pandemia, con el apoyo imprescindible de la responsabilidad social, han de evitar en lo posible nuevas medidas que limiten el normal desenvolvimiento de la vida social y económica.

En resumen, en la actual situación epidemiológica y de afectación por la enfermedad COVID-19, por el contexto social y económico, y al igual que se ha hecho en otras comunidades autónomas, resulta posible pasar al nivel de alerta sanitaria 1, según lo previsto en el artículo 18.3 de la Ley 3/2020, de 3 de diciembre, y levantar o modular de modo significativo el conjunto de restricciones o medidas de prevención y control de la enfermedad que contempla la citada norma, en aplicación de lo señalado en su artículo 19.1. Tal decisión cabe adoptarla en el contexto actual, aunque resulten esperables oscilaciones en la incidencia o incluso nuevos picos epidémicos, a los que habrá que hacer frente atendiendo a sus características y grado de incidencia, mediante un rastreo eficaz que identifique casos y contactos, determinando aislamientos y cuarentenas cuando así corresponda.

En consecuencia, la situación epidemiológica de mejora registrada, atendiendo a los diferentes indicadores para la evaluación del riesgo, permite revisar para el territorio de las tres provincias aragonesas el nivel de alerta sanitaria declarado por Decreto-ley 4/2021, de 8 de julio, del Gobierno de Aragón, y posteriormente atenuado por la Orden SAN/1780/2021, de 28 de diciembre, y acordar la aplicación en dichos territorios provinciales del nivel de alerta 1, procediendo asimismo, por las razones expresadas, al levantamiento o modulación de las restricciones establecidas para la prevención y control de la pandemia sobre el conjunto de actividades económicas y sociales, en la forma contemplada en los artículos 18 y 19 de la Ley 3/2020, de 3 de diciembre.

En su virtud, y en ejercicio de las competencias propias como autoridad sanitaria, conforme a lo previsto en los artículos 18.3 y 19.1 de la Ley 3/2020, de 3 de diciembre, por la que se establece el régimen jurídico de alerta sanitaria para el control de la pandemia COVID-19 en Aragón, dispongo:

**Artículo primero. *Aplicación del nivel de alerta sanitaria 1.***

1. A la entrada en vigor de la presente Orden, en el conjunto del territorio de las provincias de Huesca, Teruel y Zaragoza será de aplicación el nivel de alerta sanitaria 1, con el régimen previsto en la Ley 3/2020, de 3 de diciembre, y las previsiones establecidas en esta Orden.

2. Serán igualmente aplicables las medidas que, adoptadas en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, sean recogidas en una Declaración de Actuaciones Coordinadas aprobada por el Ministerio de Sanidad, de acuerdo con lo establecido en el artículo 65 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.

**Artículo segundo. *Obligaciones de precaución y colaboración.***

1. En tanto se mantenga la actual situación de crisis sanitaria provocada por la pandemia COVID-19, todos los ciudadanos deberán desarrollar sus actividades, de cualquier índole, conforme al principio de precaución con objeto de prevenir la generación de riesgos innecesarios para sí mismos o para otros y de evitar la propagación del virus causante de la pandemia.

2. Conforme a la normativa de salud pública, todos los ciudadanos tienen la obligación de facilitar el desarrollo de las actuaciones de salud pública y de abstenerse de realizar conductas que dificulten, impidan o falseen su ejecución.

3. Deberá igualmente observarse la obligación personal de confinamiento prevista en el artículo 6 de la Ley 3/2020, de 3 de diciembre, atendándose en cada caso las indicaciones de la autoridad o de los servicios sanitarios, conforme a los protocolos acordados por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

**Artículo tercero. *Distancia de seguridad interpersonal, uso obligatorio de mascarilla y consumo de alcohol y tabaco en espacios al aire libre.***

1. Con carácter general se establece una distancia mínima interpersonal de 1,5 metros en los espacios públicos, con especial atención a los recintos cerrados.

2. Las personas de seis años en adelante quedan obligadas al uso de mascarillas, conforme a lo previsto en la Ley 2/2021, de 29 de marzo, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.



3. Se prohíbe el consumo colectivo o en grupo de bebidas en la calle o en espacios públicos ajenos a los establecimientos de hostelería o similares.

4. No se podrá fumar en la vía pública o en espacios al aire libre cuando no se pueda respetar una distancia mínima interpersonal de, al menos, 2 metros. Asimismo, no se podrá fumar en las terrazas de los establecimientos ni en espectáculos al aire libre. Dicha limitación será aplicable también para el uso de cualquier dispositivo de inhalación de tabaco, como pipas de agua, cachimbas o asimilados, tanto en el interior como en el exterior del establecimiento.

#### Artículo cuarto. *Levantamiento de medidas de restricción.*

1. Se procede al levantamiento de todas las limitaciones de aforo, horario o actividad previstas en la Ley 3/2020, de 3 de diciembre, que no queden expresamente recogidas en esta Orden.

2. Quedan igualmente levantadas las limitaciones de aforo, horario o actividad que puedan recogerse en los anexos I y III de la Ley 3/2020, de 3 de diciembre, sin perjuicio de mantener aquellas condiciones de higiene llamadas a preservar la seguridad en establecimientos y espectáculos.

3. El funcionamiento de todos los establecimientos públicos y el desarrollo de espectáculos públicos y actividades recreativas se ajustará a los términos contenidos en su licencia municipal o autorización administrativa y al régimen propio establecido para cada actividad.

#### Artículo quinto. *Eventos multitudinarios.*

En los eventos multitudinarios en que la previsión máxima de participación de asistentes sea superior a quinientas personas en lugar cerrado o mil personas en espacio abierto, los organizadores del evento deberán elaborar un plan de actuación en el que se contengan las medidas de prevención y control de la COVID-19, y su celebración quedará sujeta a la oportuna autorización, que a la vista de la evaluación realizada, corresponderá otorgar al servicio provincial competente del departamento responsable en materia de salud. Dicha autorización podrá comprender uno o varios eventos reiterados de las mismas características y riesgos.

#### Artículo sexto. *Requerimiento de certificado COVID.*

1. En los centros hospitalarios y centros de servicios sociales especializados, para las visitas a los enfermos ingresados y residentes, respectivamente, será obligatoria la acreditación de las siguientes circunstancias: a) haber recibido la pauta completa de vacunación COVID-19, habiendo transcurrido, por lo menos, 14 días desde la última dosis de ella; b) haberse recuperado de la infección por SARS-CoV-2 diagnosticada y encontrarse en el periodo comprendido entre el día 11 y el 180, ambos inclusive, después de prueba diagnóstica positiva; o c) disponer de una prueba diagnóstica de infección activa negativa realizada por profesionales sanitarios en centros o establecimientos autorizados (en las últimas 72 horas en caso de PCR o 48 horas en caso de test rápido de antígenos).

2. Los responsables de establecimientos, espectáculos o actividades podrán exigir a los asistentes a los mismos, al amparo del derecho de admisión contemplado en el Reglamento de admisión en espectáculos públicos, actividades recreativas y establecimientos públicos, aprobado por Decreto 23/2010, de 23 de febrero, del Gobierno de Aragón, la acreditación de alguna de las circunstancias señaladas en el apartado anterior.

3. A efectos de lo establecido en este artículo, la exhibición de la información requerida solo podrá ser solicitada en el momento de acceso al establecimiento o evento. No se conservarán estos datos ni se crearán ficheros con ellos.

#### Artículo séptimo. *Medidas de aplicación sectorial.*

El régimen de medidas aplicables a los centros sanitarios, centros educativos y centros y equipamientos sociales, que puedan derivarse de lo previsto en los artículos 24, 25 y 26 de la Ley 3/2020, de 3 de diciembre, podrá ser establecido por normas o instrucciones dictadas por los órganos competentes en cada caso, previo informe de la Dirección General de Salud Pública.

#### Artículo octavo. *Régimen sancionador.*

Las acciones u omisiones que contravengan las medidas incluidas en la presente Orden, cuando constituyan infracciones administrativas previstas en la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, o en la Ley 5/2014, de 26 de junio, de Salud Pública de Aragón, serán sancionados conforme a lo previsto en dichas normas, correspondiendo la instrucción y resolución de los procedimientos sancionadores a los órganos competentes del Departamento de Sanidad.



**Artículo noveno. *Evaluación y revisión de las medidas.***

En atención a los indicadores legalmente establecidos para evaluar la evolución epidemiológica, cabrá revisar la exigibilidad de las medidas establecidas en esta Orden, en aplicación de lo establecido en el artículo 19.1 de la Ley 3/2020, de 3 de diciembre, por la que se establece el régimen jurídico de alerta sanitaria para el control de la pandemia COVID-19 en Aragón.

**Disposición derogatoria única. *Cláusula derogatoria.***

1. Quedan derogadas las siguientes Órdenes:

- a) Orden SAN/1780/2021, de 28 de diciembre, de modulación de las restricciones del nivel de alerta sanitaria 2 en las provincias de Huesca, Teruel y Zaragoza.
- b) Orden SAN/1665/2021, de 10 de diciembre, por la que se adoptan medidas específicas para el control de la pandemia COVID-19 en Aragón.
- c) Orden SAN/1/2022, de 5 de enero, por la que se prorroga la vigencia de las medidas específicas para el control de la pandemia COVID-19 en Aragón.

2. Quedan igualmente derogadas aquellas disposiciones generales de igual rango que se opongan o contradigan lo establecido en esta Orden.

**Disposición final primera. *Vigencia temporal de la exigibilidad del certificado COVID.***

La exigibilidad del certificado COVID, establecida en el artículo sexto, apartado primero, tendrá una vigencia temporal hasta las 00:00 horas del 8 de marzo de 2022, sin perjuicio de su posible prórroga o revisión por parte de la autoridad sanitaria autonómica, según lo previsto en el artículo noveno de esta Orden.

**Disposición final segunda. *Entrada en vigor.***

La presente Orden entrará en vigor desde su publicación en el "Boletín Oficial de Aragón".

Zaragoza, 4 de febrero de 2022.

**La Consejera de Sanidad,  
SIRA REPOLLÉS LASHERAS**