

Proyecto Hospitalización en Casa

Registro Histórico de Cambios en el Documento

| Código | Fecha | Elaboró | Revisó | Descripción Cambio | Versión |
|---------------|------------|------------------------------|--------|--|---------|
| D-VIS-IS-UC-0 | 26/03/2023 | Juan Jose Velasquez Largo | | Identificación del problema, stakeholders, requisitos funcionales y no funcionales | 0.1 |
| D-VIS-IS-UC-1 | 26/03/2023 | Julian Rivera Castaño | | Planteamiento de objetivos del proyecto, requerimientos funcionales, no funcionales y historias de usuario | 0.1 |
| D-VIS-IS-IC-2 | 26/03/2023 | Juan David Díaz Castaño | | Especificación de casos de uso en base a las historias de usuario y diseño del diagrama de caso de uso. | 0.1 |
| D-VIS-IS-IC-3 | 26/03/2023 | Luis Emilio Grijalba | | Especificación de casos de uso en base a las historias de usuario y diseño del diagrama de caso de uso. | 0.1 |
| D-VIS-IS-IC-4 | 31/03/2023 | Luis Emilio Grijalba | | Definición del plan de iteraciones. | 0.1 |



| D-VIS-IS-IC-5 | 23/04/2023 | Luis Emilio Grijalba | especificación de caso de uso, mockup, diagrama de secuencia para el caso de uso "Consultar signos vitales" | 0.2 |
|---------------|------------|----------------------|---|-----|
| D-VIS-IS-IC-5 | 23/04/2023 | Luis Emilio Grijalba | Diagrama de secuencia y mockup para el caso de uso "Consultar información asociada a un paciente" | |

Documento de Lanzamiento del Proyecto Hospitalización en Casa

Identificación del Problema

Debido a algunas circunstancias como: el aumento de la demanda de camas, el envejecimiento de la población, las migraciones, el uso inadecuado de los servicios de salud, la mala administración de los recursos y, por supuesto, la pandemia generada por el COVID-19, entre otros; están causando que el sistema de servicios de salud hospitalaria esté continuamente saturado y la disponibilidad de camas sea mínima.

Definición del equipo de trabajo

Desarrolladores

| Rol | Nombre | E-mail | Teléfono |
|----------------------|-----------------------|--------------------------------------|------------|
| Líder de proyecto | Julián Rivera Castaño | julian.1701910633@uc aldas.edu.co | 3013417206 |



| Líder de calidad | Juan Jose Velasquez Largo | Juan.1701812756@uc aldas.edu.co | 3133186248 |
|------------------------|-------------------------------|------------------------------------|------------|
| Líder de soporte | Juan David Díaz Castaño | juan.1701920068@uca ldas.edu.co | 3024695112 |
| Líder de planeación | Luis Emilio Grijalba Grisales | luis.1702011450@ucal das.edu.co | 3125523854 |
| Coach | Reinel Tabares Soto | reinel.tabares@ucald as.edu.co | |

Stakeholders

| Rol | Descripción | Responsabilidades |
|--------------------|---|---|
| Pacientes | Persona enferma que es atendida por un médico o recibe tratamiento | A quien se le asigna una cama, se monitorea su estado de salud Consultar historia clínica |
| Médico tratante | Encargado del cuidado remoto de uno o varios pacientes | Consultar la información del paciente Realizar un diagnóstico con los datos del paciente |
| Equipo de salud | Conjunto de especialistas encargados del cuidado del paciente (enfermeras, psicólogo, nutricionista) | Asignar un médico(a) a cada paciente con hospitalización en casa Analizar los datos registrados de un paciente |



| Familiares del paciente | Personas que comparten hogar con el paciente | • | Registrar en el hogar del paciente sus signos vitales de manera |
|-------------------------|---|---|--|
| | | | periódica |

Objetivos de negocio

| ID | Descripción del objetivo de negocio |
|-------|---|
| ON-01 | Por medio de nuevas tecnologías de información mejorar la atención al paciente en tiempo real de manera remota sobre su estado de salud |
| ON-02 | Mejorar el tiempo de acción y comunicación entre paciente y equipo médico para la rápida reacción ante imprevistos |
| ON-03 | Garantizar la calidad de recuperación del paciente por medio del apoyo médico de manera remota. |

Requisitos de funcionales y No funcionales

| ID | Característica | Prioridad | Objetivos de Negocio Asociados | Criterios de Aceptación |
|----|----------------|-----------|--------------------------------------|----------------------------|
|----|----------------|-----------|--------------------------------------|----------------------------|



| RF-01 | El sistema deberá permitir el registro de datos personale de los pacientes incluyendo georreferencia de su hogar de residencia. | | 0N-01 | El paciente quedará registrado en la base de datos. |
|--------|---|-------|-------|--|
| RF-02 | El sistema deberá asignar un medic@ a cada paciente. | Alta | ON-01 | Cada paciente tendrá un médico asignado. |
| RF-03 | El sistema deberá permanecer en línea la mayor cantidad de tiempo posible. | Media | ON-01 | El sistema funcionará el 99.99% del año. |
| RF-04 | El sistema deberá enviar notificaciones a equipo médico sobre cualquier novedad con el paciente. | Alta | ON-02 | Los integrantes del equipo médico recibirán la notificación en meno de 1m. |
| RF-05 | El sistema deberá permitir llevar un histórico de los registros de signos vitales realizados al paciente | Media | ON-03 | Una vez ingresada nueva información de los signos vitales del paciente, estos se almacenarán en BD para mantener el historial. |
| RNF-01 | El sistema debe permitir | Baja | ON-01 | Los datos de la aplicación están |



| | tener una base de datos en la nube | | | alojados en una base de datos en la nube (internet) |
|--------|--|-------|-------|--|
| RNF-02 | El sistema solo debe permitir acceder a los datos médicos de los pacientes mediante el ingreso de credenciales de acceso por parte del equipo médico y el familiar del paciente. | Media | ON-03 | El sistema evita el acceso a la información por parte de roles no autorizados. |

Historias de usuario

| ID | Historia de usuario | Descripción |
|-------|-------------------------------------|--|
| HU-01 | Registro datos básicos del paciente | Como integrante del equipo de salud, quiero poder registrar los datos básicos del paciente. |
| HU-02 | Asignar médico tratante a paciente | Como integrante del equipo de salud, quiero poder asignar un medic@ a cada paciente con hospitalización en casa |



| HU-03 | Visualizar datos de un paciente | Como integrante del equipo de salud, quiero poder visualizar los datos registrados de un paciente |
|-------|--|---|
| HU-04 | Consultar información asociada a un paciente | Como médico tratante, quiero poder consultar y visualizar toda la información registrada de un paciente. |
| HU-05 | Consulta historia clínica | Como paciente, quiero poder consultar mi historia clínica. |
| HU-06 | Registrar signos vitales paciente | Como familiar del paciente, quiero poder realizar el registro de los signos del paciente de manera periódica. |

Especificación de casos de uso

| ID | CU-CIT-01 |
|--------------|---|
| Nombre | Ingresar al sistema |
| Descripción | Permite a los usuarios ingresar al sistema |
| Actores | Paciente, médico tratante, equipo de salud y |
| | familiares del paciente |
| Precondicio | El usuario debe estar registrado en la plataforma |
| nes | |
| Postcondici | Permite al usuario consultar y modificar |
| ones | información en función de su rol. |
| Flujo básico | 1) Se ingresa el nombre de usuario |
| | 2) Se verifica que el nombre de usuario |
| | corresponda a un usuario registrado |
| | 3) Se ingresa la contraseña correspondiente al |
| | nombre de usuario ingresado en el paso 1 |
| | 4) Se verifica que la contraseña sea correcta |
| | 5) Se muestra alerta con un mensaje de éxito |
| | 6) Se ingresa al sistema |



| Flujo alterno | Si en el paso 2 se verifica que el nombre de usuario ingresado en el paso 1 no |
|---------------|--|
| | |
| | corresponde a un usuario registrado en el |
| | sistema: |
| | Se muestra un mensaje en pantalla |
| | que indica que el usuario no existe |
| | en el sistema. |
| | Si en el paso 4 se verifica que la contraseña |
| | ingresada en el paso 3 es incorrecta: |
| | o Se muestra un en mensaje en |
| | pantalla que indique que la |
| | contraseña ingresada es incorrecta y |
| | se permite al usuario ingresar de |
| | nuevo la contraseña, luego de 5 |
| | intentos erróneos se retorna al punto |
| | 1 y se impide el intento de ingreso al |
| | usuario durante 10 minutos. |

| ID | CU-CIT-02 |
|---------------------|--|
| Nombre | Registro datos básicos del paciente |
| Descripción | Permite a los integrantes del equipo médico registrar o alterar pacientes en el sistema. |
| Actores | Integrantes del equipo médico |
| Precondicio nes | El integrante del equipo médico debe estar autenticado en el sistema. Debe existir al menos un paciente(para modificar). El paciente no debe existir (para el registro). |
| Postcondici ones | Se debe registrar el paciente o los cambios pertinentes en el sistema |



| Flujo básico | Se ingresan datos básicos del paciente (nombre, documento, dirección, nombre familiar, parentesco, número de contacto) en una interfaz de usuario. Se valida que ni el paciente ni su familiar se encuentren ya en el sistema. Se almacena la información del paciente en la base de datos del sistema. Se lanza una alerta con el mensaje de éxito. |
|---------------|---|
| Flujo alterno | en el punto 1 se ingresan datos no válidos (contacto, dirección) no se permite continuar hasta que los datos no cumplan con el estándar. el el punto 2 del flujo normal se determina que el paciente o su familiar ya están registrados Se regresa al punto 1 y se lanza una alerta en la interfaz de usuario que informe de la situación. |

| ID | CU-CIT-03 |
|-------------|--|
| Nombre | Asignar médico tratante a paciente |
| Descripción | Se asigna un médico a cada paciente para el soporte virtual del cuidado por parte de la familia. |
| Actores | integrante del equipo médico |



| Precondicio nes | El integrante del equipo médico debe estar autenticado en el sistema. Deben haber por lo menos un médico y un paciente registrados en el sistema |
|---------------------|--|
| Postcondici ones | Se debe agregar el paciente a la lista particular de pacientes del médico. |
| Flujo básico | Se selecciona el paciente en una UI. Se selecciona el médico en una UI. Se valida que sea posible hacer efectiva la relación médico - paciente. Se muestra una alerta con el mensaje de éxito. |
| Flujo alterno | 1) En el punto 3 del flujo normal se determina que el médico ha alcanzado el límite de pacientes o que el paciente ya tiene un médico asignado. se retorna al punto 1 o 2 según sea el caso y se lanza una alerta informando del error. |

| ID | CU-CIT-04 |
|--------------------|---|
| Nombre | Visualizar datos de un paciente |
| Descripción | Se mostrarán los datos básicos registrados de un paciente en una interfaz de usuario. |
| Actores | integrante del equipo médico |
| Precondicio nes | El integrante del equipo médico debe estar autenticado en el sistema. |



| | El usuario debe estar registrado. |
|---------------------|---|
| Postcondici ones | |
| Flujo básico | Se selecciona el usuario de una lista desplegable. Se lista en una tabla los datos básicos de registro del paciente. |
| Flujo alterno | |

| ID | CU-CIT-05 |
|---------------|--|
| Nombre | Consultar información asociada a un paciente |
| Descripción | Permite al médico tratante consultar la |
| | información asociada a un paciente |
| Actores | Médico tratante |
| Precondicio | El médico tratante debe estar autenticado en el |
| nes | sistema. |
| | El médico tratante debe tener como mínimo un (1) |
| | paciente asociado |
| Postcondici | |
| ones | |
| Flujo básico | 1) El médico ingresa la identificación del |
| | paciente del cual desea consultar |
| | información. |
| | 2) El sistema verifica que el paciente esté |
| | registrado en el sistema y que pertenezca |
| | a la lista de pacientes que el médico trata. |
| | 3) Se muestra la información disponible del |
| | paciente al médico tratante |
| Flujo alterno | 1) Si el médico no cuenta con ningún |
| | paciente asociado se muestra una alerta |



| indicando que no se cuenta con ningún |
|---|
| paciente asociado. |
| 2) Si el paciente no está listado en los |
| pacientes asociados del médico se muestro |
| una alerta indicando que el paciente no |
| está asociado al médico tratante. |

| ID | CU-CIT-06 |
|---------------------|---|
| Nombre | Consulta historia clínica. |
| Descripción | Buscar historial clínico de un paciente en particular, este historial tendrá un informe con fechas y datos de los chequeos médicos. |
| Actores | Paciente, familiar paciente, médico, integrante de equipo de salud. |
| Precondicio nes | Se debe estar autenticado en el sistema. |
| Postcondici ones | se debe mostrar el historial clínico del paciente |
| Flujo básico | se ingresa la identificación del paciente. Se consulta en la base de datos los registros del paciente con la identificación buscada. Se muestra una tabla ordenada descendentemente por fecha con todos los registros del paciente. |
| Flujo alterno | 1) En el 2 del flujo normal se determina que no existe ningún usuario con el número de identificación suministrado Se redirige al paso 1 y se lanza una |



alerta informando de la excepción.

| ID | CU-CIT-07 |
|---------------------|---|
| ID | C0-C11-07 |
| Nombre | Registrar signos vitales de un paciente |
| Descripción | Registrar y actualizar periódicamente los signos vitales de un paciente por parte de un familiar del paciente |
| Actores | Familiar de un paciente |
| Precondicio nes | El usuario debe estar autenticado en el sistema. El Usuario debe estar en la lista de familiares de mínimo un (1) paciente. El paciente al que se le van a registrar o actualizar los signos vitales debe estar registrado en el sistema. |
| Postcondici ones | Se guardan los cambios en el sistema. |
| Flujo básico | Se ingresa la identificación del paciente del cual se quiere registrar o actualizar sus signos vitales. Se verifica que el usuario sea familiar del paciente al cual le va a registrar o actualizar sus signos vitales. Se pide al usuario que ingrese los signos vitales a registrar o actualizar. Se verifica que los signos vitales tengan el formato correcto. Se registran o actualizan los signos vitales del paciente en la base de datos. |



| Flujo alterno | 1) Si en el paso 2 se verifica que el usuario no es familiar del paciente consultado en el paso 1, se muestra una alerta indicando que sólo los familiares de ese paciente pueden registrar o actualizar los signos vitales. |
|---------------|--|
| | Si el usuario ingresa algún signo vital en el formato incorrecto se informará en pantalla que el formato del signo vital ingresado es incorrecto. |

| ID | CU-CIT-08 |
|---------------------|---|
| Nombre | Registrar diagnóstico |
| Descripción | Este caso de uso describe el proceso mediante el cual el médico tratante registra el diagnóstico del paciente para su seguimiento y control remoto. |
| Actores | Médico tratante, paciente, cuidador familiar, equipo de salud |
| Precondicio nes | El paciente ya debe estar registrado El paciente debe tener un médico asignado El doctor o usuario del personal médico ya debe estar logueado en el sistema |
| Postcondici ones | El sistema indica que el diagnóstico ha quedado registrado |
| Flujo básico | |



| 1) | El médico ingresa al sistema y busca el |
|----|---|
| | registro del paciente. |

- 2) El sistema muestra la información básica del paciente y los campos disponibles para registrar el diagnóstico.
 - 3) El médico registra el diagnóstico, incluyendo la descripción de la condición de salud del paciente, la causa del problema, la gravedad de la situación y cualquier otra información relevante.

Flujo alterno

1a. Si el paciente no está registrado en el sistema de monitoreo virtual, el médico debe crear un nuevo registro antes de ingresar el diagnóstico.

2a. Si el sistema de monitoreo virtual no está disponible en el momento de la evaluación del paciente, el médico debe registrar el diagnóstico en el sistema de información del hospital y luego ingresarlo en el sistema de monitoreo virtual tan pronto como sea posible.

4a. Si el diagnóstico del paciente requiere de atención especializada en casa, el médico debe registrar las instrucciones y recomendaciones necesarias para el cuidado del paciente en el hogar en el sistema de monitoreo virtual.

7a. Si el cuidador familiar tiene dificultades para registrar y enviar los signos vitales del paciente a través del sistema de monitoreo virtual, el equipo de profesionales de la salud debe brindar asistencia técnica y capacitación para garantizar la calidad de



| la información recibida. |
|--------------------------|
| |

| ID | CU-CIT-09 | | | | | |
|---------------|---|--|--|--|--|--|
| ID | CU-CII-09 | | | | | |
| Nombre | Registrar sugerencias de cuidados paciente | | | | | |
| Descripción | Permite al médico realizar el registro de las | | | | | |
| | sugerencias de los cuidados | | | | | |
| Actores | Médico | | | | | |
| Precondicio | El médico debe estar asociado al paciente a | | | | | |
| nes | realizar la sugerencia | | | | | |
| Postcondici | | | | | | |
| ones | | | | | | |
| Flujo básico | Ingresar inicialmente los datos correctos, y | | | | | |
| | con la cantidad mínima requerida en los | | | | | |
| | campos de descripción detallada, y | | | | | |
| | contraindicaciones. | | | | | |
| | 2) Crear el registro asignando éste al médico y | | | | | |
| | paciente referidos en las selecciones. | | | | | |
| Flujo alterno | Si el paso 1 falla en las referencias de | | | | | |
| | formato de la información, debe mostrar | | | | | |
| | una ventana de error, y nuevamente | | | | | |
| | permitir la modificación de los datos | | | | | |
| | Si el paciente asignado en la creación del | | | | | |
| | registro | | | | | |

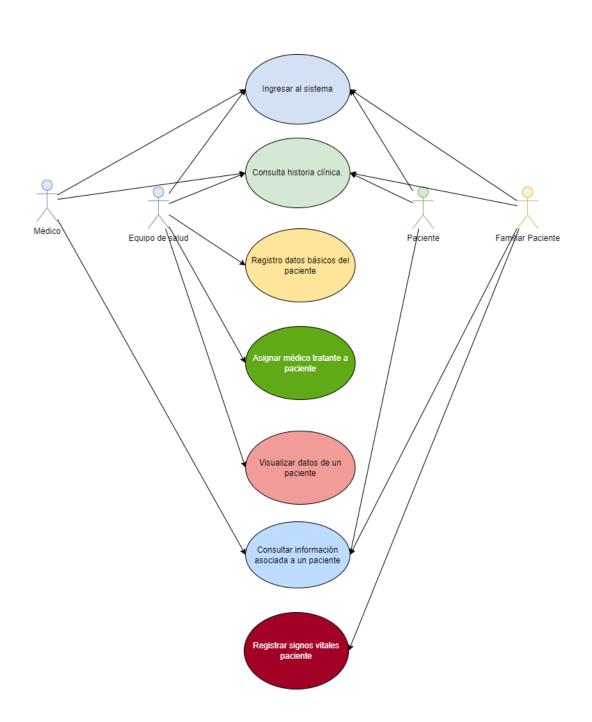
| ID | CU-10 |
|--------|--------------------------|
| Nombre | Consultar signos vitales |



| | | | | | | |
|---------------|---|--|--|--|--|--|
| Descripción | Permite al personal de salud consultar los signos | | | | | |
| | vitales de un paciente, registrados en un rango | | | | | |
| | determinado de fechas. | | | | | |
| Actores | Personal de salud. | | | | | |
| Precondicio | El integrante del personal de salud debe | | | | | |
| nes | estar autenticado en el sistema. | | | | | |
| | 2) debe existir mínimo un paciente. | | | | | |
| | 3) debe haberse ingresado al perfil del | | | | | |
| | usuario. | | | | | |
| Postcondici | se deben listar los signos vitales o informar de la | | | | | |
| ones | ausencia de estos. | | | | | |
| Flujo básico | El integrante del equipo médico selecciona | | | | | |
| | un rango válido de fechas. | | | | | |
| | 2) El sistema busca los signos vitales del | | | | | |
| | paciente que se hayan registrado dentro | | | | | |
| | del rango suministrado de fechas . | | | | | |
| | 3) Se muestra la información de manera | | | | | |
| | ordenada en una tabla. | | | | | |
| Flujo alterno | 1) Si en el paso 1 del flujo normal se selecciona | | | | | |
| | un rango de fechas inválido. | | | | | |
| | * Se indica que el rango de fechas es | | | | | |
| | incorrecto. | | | | | |
| | * Se espera que el rango de fechas sea | | | | | |
| | correcto para continuar. | | | | | |
| | 2) Si en el paso 2 del flujo normal no se | | | | | |
| | encuentra ningún dato de signo vital. | | | | | |
| | * Se informa de error 404. | | | | | |
| | * Se regresa al paso 1 del flujo normal. | | | | | |



Error 404

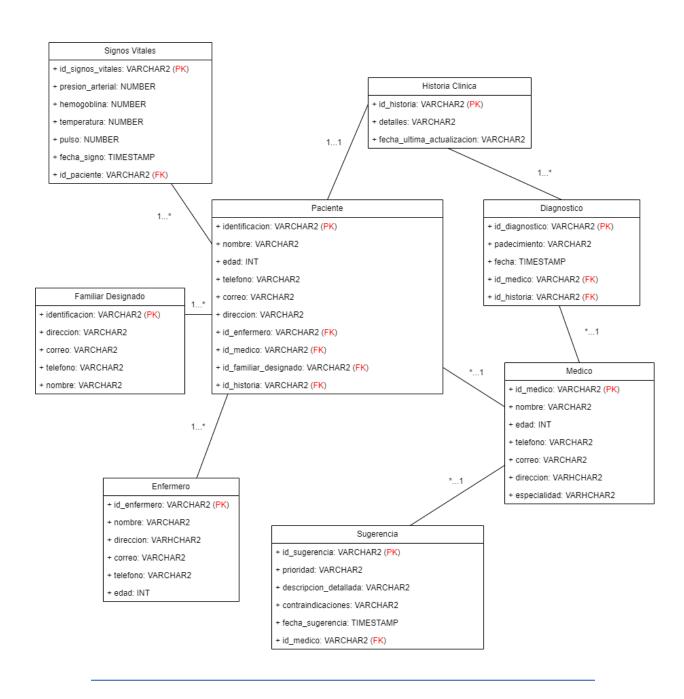




Diseño base de datos



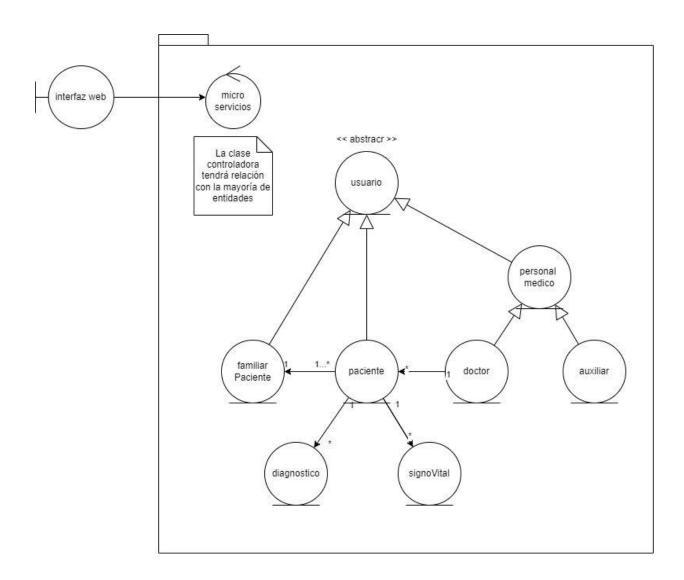
Error 404



Modelo del análisis



Error 404

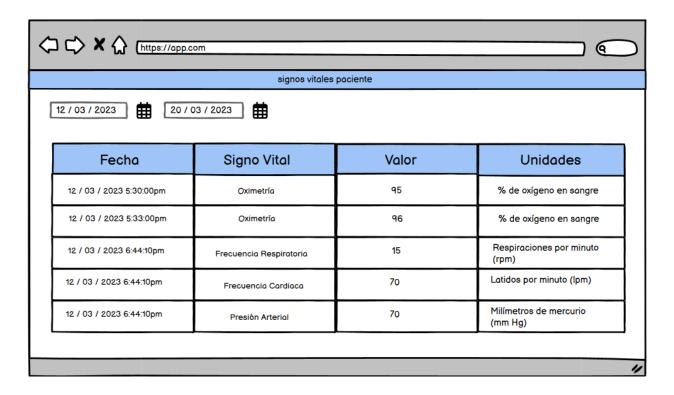




Error 404

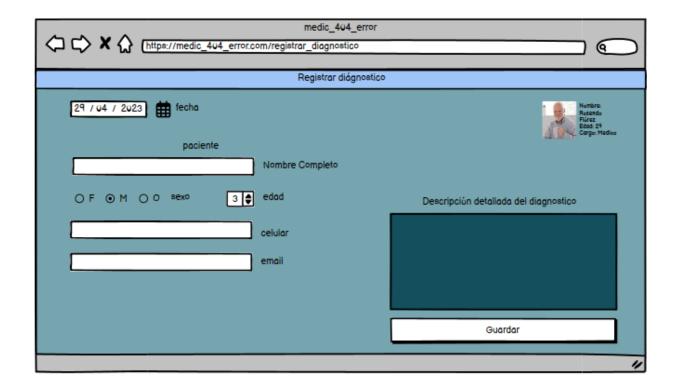
Mockups

Consultar signos vitales CU-10

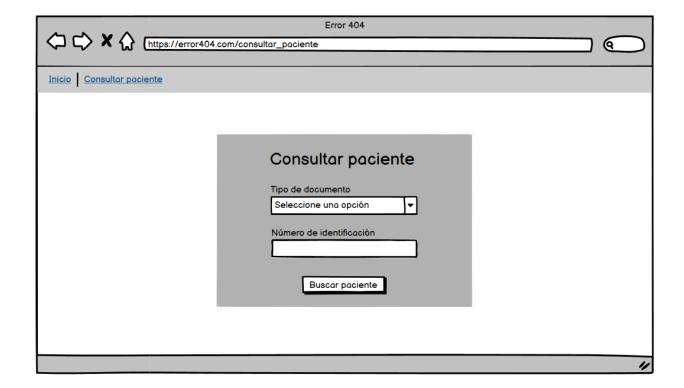


Registrar diagnostico CU-08















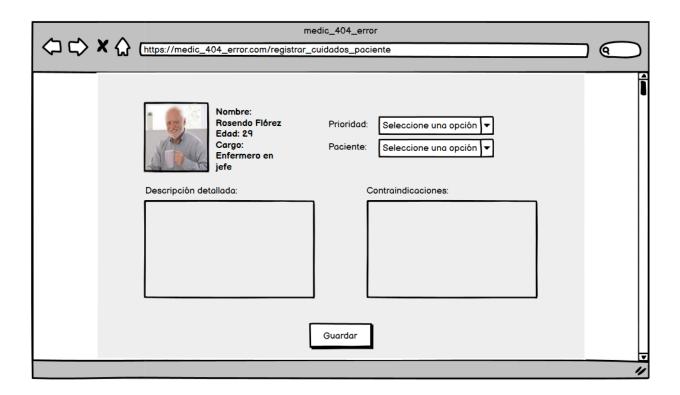




Diagrama consultar registrar diagnostico CU-08

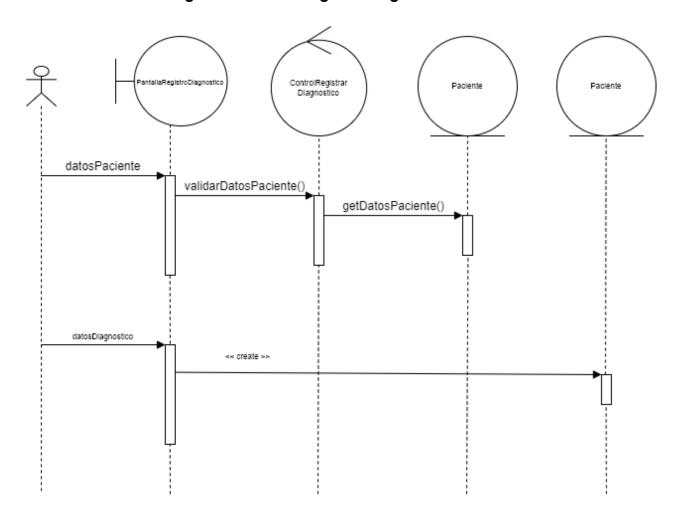
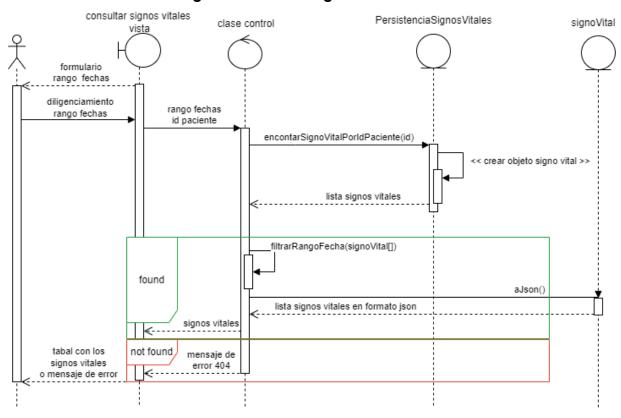


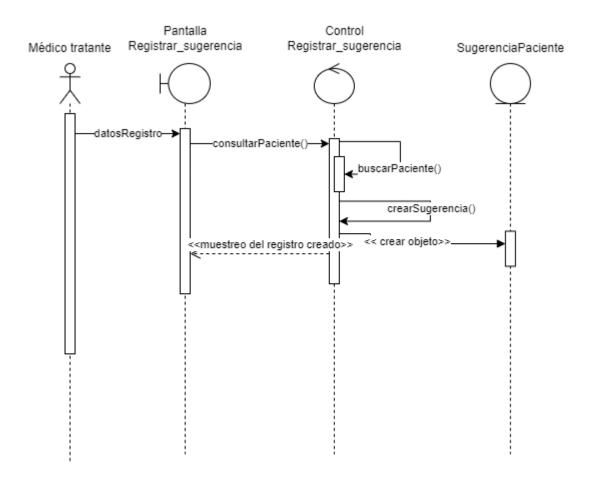


Diagrama consultar signos vitales CU-10



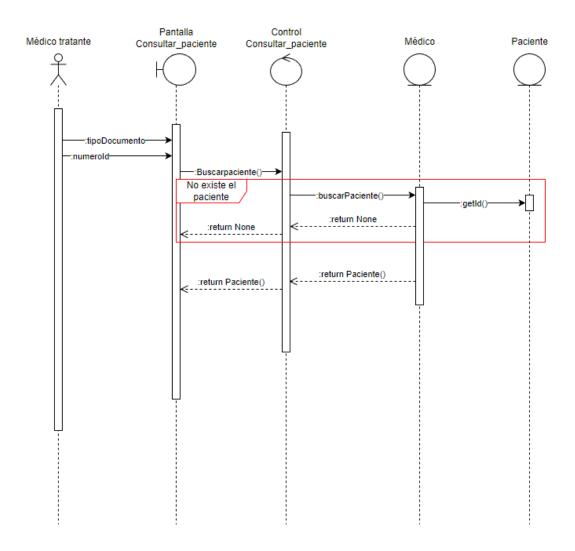


Error 404





Error 404



Plan de iteraciones

| Iteración | Código de Casos de Uso |
|------------|------------------------|
| 110.40.011 | |



| _ | CU-CIT-01 |
|---|-----------|
| 1 | CU-CIT-02 |
| _ | CU-CIT-07 |
| 2 | CU-CIT-03 |
| 3 | CU-CIT-06 |
| | CU-CIT-05 |
| 4 | CU-CIT-04 |

Planeación para la iteración 1

| Número tarea | Owner | Tarea | Semana planeada | Horas planeadas | Valor planeado | Valor planeado acumulado | Semana real | | Valor ganado | Estado proyecto |
|-----------------|-----------------------|--|--------------------|--------------------|-------------------|--------------------------------|----------------|-----|-----------------|--------------------|
| 1 | Luis Emilio Grijalba | Mockup CU1 (Consultar signos vitales) | 1 | 2 | 8,3% | 8,3% | 2 | 1,5 | 8,3% | ATRASADO |
| 2 | Juan Jose Velasquez | Mockup CU2 (Registrar diagnóstico) | 1 | 2 | 8,3% | 16,7% | 2 | 2,5 | 16,7% | ATRASADO |
| 3 | Julián Rivera | Mockup CU3 (Registrar sugerencia de cuidado) | 1 | 2 | 8,3% | 25,0% | 2 | 1,5 | 25,0% | ATRASADO |
| 4 | Juan David Díaz | Mockup CU4 (Consultar pacientes) | 1 | 2 | 8,3% | 33,3% | 2 | 1,2 | 33,3% | ATRASADO |
| 5 | Luis Emilio Juan José | Modelo del análisis | 2 | 4 | 16,7% | 50,0% | 2 | 2 | 50,0% | BIEN |
| 6 | Luis Emilio Grijalba | Diagramas de secuencia CU1 | 2 | 2 | 8,3% | 58,3% | 2 | 2,5 | 58,3% | BIEN |
| 7 | Juan Jose Velasquez | Diagramas de secuencia CU2 | 2 | 2 | 8,3% | 66,7% | 2 | 1,5 | 66,7% | BIEN |
| 8 | Julián Rivera | Diagramas de secuencia CU3 | 2 | 2 | 8,3% | 75,0% | 2 | 1 | 75,0% | BIEN |
| 9 | Juan David Díaz | Diagramas de secuencia CU4 | 2 | 2 | 8,3% | 83,3% | 2 | 1 | 83,3% | BIEN |
| 10 | Juan David - Julián | Diseño modelo base de datos | 2 | 4 | 16,7% | 100,0% | 2 | 1 | 100,0% | BIEN |

Plan de calidad

| Número tarea | Owner | Tarea | Semana esperada | Horas planeadas |
|-----------------|----------------------|---------------------------------------|-----------------|--------------------|
| 1 | Luis Emilio Grijalba | Mockup CU1 (Consultar signos vitales) | 1 | 2 |
| 2 | Juan Jose Velasquez | Mockup CU2 (Registrar diagnóstico) | 1 | 2 |
| 3 | Julián Rivera | Mockup CU3 (Registrar sugerencia de | 1 | 2 |



| | | cuidado) | | |
|----|----------------------|----------------------------------|---|---|
| 4 | Juan David Díaz | Mockup CU4 (Consultar pacientes) | 1 | 2 |
| 5 | Luis - Juan José | Modelo del análisis | 2 | 4 |
| 6 | Luis Emilio Grijalba | Diagramas de secuencia CU1 | 2 | 2 |
| 7 | Juan Jose Velasquez | Diagramas de secuencia CU2 | 2 | 2 |
| 8 | Julián Rivera | Diagramas de secuencia CU3 | 2 | 2 |
| 9 | Juan David Díaz | Diagramas de secuencia CU4 | 2 | 2 |
| 10 | Juan David - Julián | Diseño modelo base de datos | 2 | 4 |

Postmortem

- 1) Debido a diversos temas laborales que presentamos los integrantes del equipo en algunas reuniones por meet no nos hemos reunido todos
- 2) Probando varios medios de comunicación digitales para integrarnos mejor al proyecto nos dimos cuenta que se nos es más útil usar un grupo de Whatsapp por la facilidad e instantaneidad del envío de mensajes
- 3) Aprendimos que el trabajo en equipo es clave, ya que podemos apoyarnos de los demás integrantes del equipo en caso de tener alguna duda o tener alguna consulta acerca del proyecto
- 4) Aprendimos que la opinión de los demás integrantes es importante incluso cuando los puntos de vista no coincidan ya que ayudan a formar una visión más completa del problema
- 5) Nos permitimos tener una visión más amplia de cómo el usuario final puede aprovechar mejor los beneficios del producto
- 6) Mejoramos desde un punto de vista más técnico a colaborar en el planteamiento inicial de un problema del mundo real
- 7) El planteamiento de los casos de uso nos ayudó a tener una visión más holística del sistema a desarrollar, descartando tecnologías para usar y aclarando un poco más que software podemos implementar para llevar a cabo el proyecto



Enlace al repositorio y links de medios de comunicación

Repositorio de github https://github.com/julio03-student/proyecto-ciudado-en-casa.git
Link de google meet para reuniones https://meet.google.com/uuu-seea-rpz
Chat de Whatsapphttps://chat.whatsapp.com/H6EC5I1rD0blyYhYxPEOIJ