Trabajo Práctico Grupal Administración de Reservas de Casos Especiales

1er. Cuatrimestre de 2012

75.15 Base de Datos

Facultad de Ingeniería, Universidad de Buenos Aires

Fecha de entrega: 2 de Mayo del 2012

| Apellido y Nombre | Padrón | mail |
|-------------------------|--------|--------------------------------|
| Benitez, Cristian | 78783 | cbenez@gmail.com |
| Romera Ferrio, Fernando | 88406 | fernandoromeraferrio@gmail.com |
| Scoppa, Alfredo | 89149 | alfredo.scoppa@hotmail.com |
| Szperling, Leonel | 88845 | lszperling@gmail.com |

Tabla de Contenidos

| Enunciado del Trabajo Práctico Grupal | |
|--------------------------------------------|----|
| Objetivo del Trabajo Práctico | 4 |
| Forma De Presentación Del Trabajo Practico | 4 |
| Diagrama Entidad - Interrelación | |
| Dependencias | |
| Dependencias de existencia | |
| Dependencias de existencia | |
| | |
| Hipótesis tomadas | |
| Diccionario de Datos | |
| Entidades | |
| Plan de Cobertura | |
| Entidad Financiera | |
| Facturación | |
| Detalle de Factura | |
| Paciente | |
| Historia Clínica | |
| Episodio | |
| Médico | |
| Indicación Médica | |
| Tipo Procedimiento Médico | |
| Pago Paciente | |
| Solicitud Tentativa | |
| Turno | |
| Turno Anulado | |
| Quirófano | |
| Condición | |
| Recurso | |
| Interrelaciones | 16 |
| Provisto Por | 16 |
| Cubierta por | 16 |
| Tiene | 16 |
| Forma parte de | 16 |
| Firmada Por | 16 |
| Facturado En | 16 |
| Historia de | 16 |
| Cubre | |
| Requiere | 17 |
| Condiciones necesarias | 17 |
| Para Realizar | 17 |
| Realizada Por | 17 |
| Para Paciente | 17 |
| Paga | 17 |
| Para Solicitar | 17 |
| Para Solicitud | 17 |
| Solicitud de Anulado | 17 |
| Reserva | 17 |
| Reserva Anulado | |
| Integra | 17 |
| Modelo Relacional | |

| Aclaraciones | 18 |
|---------------------------------------|----|
| Esquemas de Relación | 19 |
| Diagrama del Modelo de Tablas | |
| Sentencias DDL | |
| Consultas del Trabajo Práctico Grupal | 34 |
| Enunciado | |
| Documento | |
| Datos | |
| Consultas | |
| 1 | _ |
| 2 | |
| 3 | |
| 4 | |
| 5 | |
| 6 | |
| 7 | |
| 8 | |
| 9 | |
| 10 | |
| Resultados | 39 |
| 1 | |
| 2 | 39 |
| 3 | 39 |
| 4 | 40 |
| 5 | |
| 6 | 40 |
| 7 | 40 |
| 8 | 40 |
| 9 | 40 |
| 10 | 40 |

Enunciado del Trabajo Práctico Grupal.

Objetivo del Trabajo Práctico

- 1) Realizar un modelo MER en base al siguiente ERS y a los efectos de satisfacer los requerimientos de información solicitados.
- 2) Transformar el modelo E-R en un modelo relacional (modelo de tablas) utilizando los conocimientos de transformación de entidades a tablas.

Forma De Presentación Del Trabajo Practico

- 1) Presentar el diagrama de entidad interrelación con indicaciones de restricciones de cardinalidad.
- 2) Indicar dependencias de identidad y de existencia en el modelo.
- 3) Especificar supuestos que justifiquen el modelo (Hipótesis).
- 4) Presentar el diagrama de entidad interrelación con indicaciones de restricciones de cardinalidad.

Indicar dependencias de identidad y de existencia en el modelo.

Especificar supuestos que justifiquen el modelo (Hipótesis).

Presentar el diccionario de datos del diagrama con la siguiente información: Para cada tipo de entidad se debe especificar:

- Definición.
- Especificación de atributos.
- Especificación de identificador único.

Para cada tipo de interrelación se debe especificar:

- Definición.
- Especificación de atributos.

- Especificación de identificador único.
- 5) Presentar el modelo Relacional ("de tablas") indicando para cada esquema de relación:
 - Atributos
 - Claves candidatas
 - Clave primaria
 - Claves foráneas
 - Atributos que pueden tomar valores nulos
 - Realice el diagrama del Modelo de Tablas
 - Sentencias DDL

Nota: en los casos en que existan diferentes alternativas para efectuar la transformación de MER al modelo de tablas, elegir una única alternativa y enumerar las ventajas y desventajas de la alternativa elegida.

Diagrama Entidad - Interrelación

(página siguiente)

Dependencias

Dependencias de existencia

- Plan de cobertura → Entidad Financiera
- Entidad Financiera → Plan de Cobertura
- Episodio → Historia Clínica
- Episodio → Médico
- Historia Clínica → Paciente
- Indicación Médica → Paciente
- Indicación Médica → Médico
- Indicación Médica → Plan de Cobertura
- Indicación Médica → Pago Paciente
- Indicación Médica → Tipo Procedimiento Médico
- Indicación Médica → Solicitud Tentativa
- Solicitud Tentativa → Indicación Médica
- Turno → Solicitud Tentativa
- Turno → Ouirófano
- Turno Anulado → Quirófano
- Turno Anulado → Solicitud Tentativa
- Detalle de Factura → Facturación
- Detalle de Factura → Indicación Médica
- Facturación → Detalle de Factura
- Pago Paciente → Indicación Médica
- Condición → Tipo Procedimiento Médico

Dependencias de id

- Plan de Cobertura → Entidad Financiera
- Episodio → Historia Clínica
- Pago Paciente → Indicación Médica
- Detalle de Factura → Facturación
- Turno → Quirófano

Hipótesis tomadas

Los supuestos considerados fueron:

- 1. En caso de que un Paciente no tenga un Plan de Cobertura de una Entidad financiera correspondiente al procedimiento a realizar, se considerará una Entidad Financiera la cual representará el mismo paciente y un Plan de Cobertura acorde.
- 2. Cada guirófano abre y cierra todos los días a la misma hora.
- 3. Tanto las Condiciones como los Recursos solicitados están asociadas a los Tipos de Procedimiento Médico. Cada Tipo de Procedimiento Médico puede tener más de una Condición para que el paciente sea operable y solicitar más de un Recurso.

Diccionario de Datos

Entidades

Plan de Cobertura

Representa el conjunto de planes de cobertura médica de las Obras Sociales y Prepagas.

Atributos

- nro plan: número que identifica los planes de una Entidad Financiera.
- nombre: nombre del plan.

Identificador

Posee dependencia de id con Entidad Financiadora, la cual es la entidad que brinda el plan de cobertura médica.

• Clave parcial: nro plan.

Entidad Financiera

Representa el conjunto de entidades financieras ya sean prepagas u obras sociales.

Atributos

- código entidad: número que identifica la entidad financiadora.
- Nombre: nombre de la entidad financiadora.

Identificador

código entidad

Facturación

Representa el conjunto de las facturaciones cobradas a una entidad financiadora por un conjunto de procedimientos médicos.

Atributos

- fecha: fecha de emisión de la facturación.
- nro facturación: número que identifica una entidad facturación.
- monto total: monto de la facturación (suma de los montos de sus line-items)

Identificador

nro facturación

Detalle de Factura

Cada uno de estos detalles es un line-item de una determinada Factura.

Atributos

- fecha: fecha de creación del line item.
- id: número que identifica al line item.
- monto: monto del line item.

Identificador

 Tiene dependencia de id con Facturación, la clave es nro facturación + (su discriminador) id.

Paciente

Representa el conjunto de personas que se atienden en el hospital ya sean pacientes ambulatorios o de internación.

Atributos

- Id paciente: número que identifica a cada paciente.
- Nombre: nombre del paciente.
- Apellido1: apellido paterno del paciente.
- Apellido2: apellido de casada.
- tipo documento: documento nacional de identidad, libreta de enrolamiento, libreta cívica, cedula de identidad.
- nro documento: número asociado al tipo de documento del atributo anterior.
- condición IVA: condición ante IVA: Responsable Inscripto , Consumidor Final , Responsable No inscripto , Exento , Monotributo , No Responsable.

Identificador

• Id paciente

Historia Clínica

Representa el conjunto de historias clínicas de cada paciente del hospital.

Atributos

- Nro: número que identifica unívocamente cada historia médica.
- Datos paciente: datos estáticos del paciente como fecha de nacimiento, altura, tipo de sangre, etc.

Identificador

nro

Episodio

Conjunto de episodios médicos que componen una historia clínica.

Atributos

- Código episodio: número que identifica un episodio de una determinada Historia Clinica.
- Fecha: fecha en que se creo el episodio.
- Descripción: detalle del episodio médico.

Identificador

Tiene dependencia de id con Historia Clinica.

Clave Parcial: código episodio.

Médico

Conjunto de médicos profesionales del hospital.

Atributos

- Matrícula: numero de matrícula del médico.
- Nombre: nombre del médico.
- Apellido: apellido del médico.

Identificador

Matrícula

Indicación Médica

Documento creado por un médico que informa el tipo de procedimiento médico que se realizará a un paciente en una fecha y hora estimada.

Atributos

- Nro indicación: número que identifica la indicación médica.
- fecha inicio: fecha tentativa de inicio del procedimiento.
- hora inicio: hora tentativa de inicio del procedimiento.
- tipo anestesia: general o parcial.

- tiempo anestesia: tiempo estimado de duración de la anestesia.
- autorización: Indica si la indicación médica esta autorizada por el plan de cobertura del paciente.
- consentimiento: Indica si el paciente firmo el consentimiento informado para el procedimiento médico.

Identificador

Nro indicación

Tipo Procedimiento Médico

Representa el conjunto prestaciones médicas que se realizan en el hospital.

Atributos

- Cod cpt: código que identifica el procedimiento.
- Nombre: nombre del procedimiento médico.
- Duración: duración estimada del mismo.
- Técnica: técnica utilizada para el procedimiento.
- Precio: costo del procedimiento médico.

Identificador

Cod cpt

Pago Paciente

Registra el copago realizado por el paciente, así como la recepción de bonos y autorizaciones para una indicación médica.

Atributos

- Copago cobrado: dinero abonado por el paciente en concepto de copago.
- Bono recibido: valor del bono presentado por el paciente.

Identificador

Tiene dependencia de id con indicación médica, sin clave parcial.

Solicitud Tentativa

Representa el conjunto de solicitudes médicas asociadas a una

indicación médica.

Atributos

- Nro solicitud: número que identifica la solicitud.
- Estado: provisoria, en tabla, anulada, finalizada.

Identificador

Nro solicitud

Turno

Representa el conjunto de turnos vigentes del fixture de quirófanos.

Atributos

- Fecha inicio: fecha de inicio del turno.
- hora inicio: hora de inicio del turno.
- fecha fin: fecha en que finaliza el turno.
- hora fin: hora de fin del turno.

Identificador

Tiene dependencia de id con la entidad Quirófano.

Claves Parciales:

- fecha inicio.
- hora inicio.

Turno Anulado

Representa el conjunto de turnos anulados del fixture de quirófanos.

Atributos

- Id: número que identifica el turno anulado.
- Fecha: fecha de inicio del turno anulado.
- Hora: hora de inicio del turno anulado.

Identificador

Id

Quirófano

Representa el conjunto de guirófanos del hospital.

Atributos

- Nro quirófano: número que identifica a un quirófano del hospital.
- Piso: número de piso donde se encuentra el quirófano.
- Sector: sector del hospital donde se encuentra el guirófano.
- Hora inicio: hora de apertura del quirófano.
- hora fin: hora de cierra del guirófano.

Identificador

• Nro quirófano

Condición

Representa el conjunto de condiciones requeridas para realizar procedimientos médico.

Atributos

- Código condición: número que identifica una condición.
- Descripción: detalle de la condición .

Identificador

Código condición

Recurso

Representa el conjunto de recursos que se utilizan en los procedimientos médicos.

Atributos

- Código recurso: código que identifica el recurso.
- nombre: nombre del recurso.

Identificador

Código recurso

Interrelaciones

Provisto Por

Relaciona el plan de cobertura con la entidad financiadora que lo provee.

Cubierta por

Relaciona una indicación médica con el plan de cobertura que cubrirá el importe de la misma.

Tiene

Relaciona un paciente con los planes de coberturas a los cuales está afiliado.

Atributos

- Tipo Beneficiario: Titula , Carga, o Pendiente.
- nro afiliado: número que identifica al paciente en el padrón de la entidad financiadora.
- tipo de extensión: Total o Parcial.

Forma parte de

Relaciona una historia clínica con los episodios que la componen.

Firmada Por

Relaciona un episodio de la historia clínica con el médico que lo firmó.

Facturado En

Relaciona un detalle de factura con la indicación médica para la cual se factura.

Historia de

Relaciona un paciente con su historia clínica.

Cubre

Relaciona un plan de cobertura con los tipos de procedimientos médicos que cubre.

Atributos

- Monto copago: importe que paga el paciente por el procedimiento médico.
- Bono: valor del bono que otorga el plan de cobertura médica.
- Autorización: indica si el procedimiento médico requiere la autorización del plan de cobertura.

Requiere

Relaciona una indicación médica con los recursos que se usaran en la intervención.

Condiciones necesarias

Relaciona un tipo de procedimiento médico con las condiciones que el paciente debe cumplir para poder realizarle el procedimiento.

Para Realizar

Relaciona una indicación médica con el procedimiento médico asociado.

Realizada Por

Relaciona la indicación médica con el médico que la emitió.

Para Paciente

Relaciona la indicación médica con el paciente para el cual va dirigida.

Paga

Relaciona la entidad Pago Paciente con la indicación médica por la cual el paciente paga, o presenta autorización.

Para Solicitar

Relaciona la indicación médica con la solicitud médica asociada.

Para Solicitud

Relaciona una solicitud tentativa con el turno asignado en caso de encontrarse "en tabla".

Solicitud de Anulado

Relaciona un turno anulado con la solicitud que le dio origen.

Reserva

Relaciona un turno vigente con el quirófano que reserva.

Reserva Anulado

Relaciona un turno anulado con el quirófano que reservaba.

Integra

Relaciona un detalle de factura (line item) con su factura.

Modelo Relacional

Aclaraciones

En ciertos casos, algunas interrelaciones si bien pueden modelizarse (en el modelo relacional) con una tabla, para ahorrar tablas, evitando mapear interrelaciones entre entidades donde aparezca cardinalidad (1,1) o bien (0,1), se opto por la siguiente estrategia: en una de las tablas que representan entidades se coloca un atributo con el identificador de otra entidad, el cual actúa como clave foránea.

Hemos priorizado para el pasaje al modelo relacional la minimización de la complejidad del mismo. Por este motivo las interrelaciones en las cuales uno de los lados tenga cardinalidad (1,1), se verán representadas colocando en la entidad con dependencia existencial la clave foránea que identifica la otra entidad.

Este es el caso de las siguientes interrelaciones:

Solicitud Anulado Reserva anulado Para Solicitud Reserva Para realizar Realizada por Para paciente Firmado Por Forma parte de Historia de Factura Facturada a Provisto Por

En el caso particular de la interrelacion Para Solicitar, nos encontramos con un caso que podría ser traducido a una sola tabla pero el cual decidimos modelar en dos tablas diferentes para facilitar la lectura y comprensión del modelo.

Los atributos calculables de ciertas entidades fueron incluidos en las mismas, dado que se optó por que dichos atributos se obtengan directamente en lugar de calcularlos al realizar las consultas. En este caso se prioriza el tiempo de ejecución de las consultas por sobre el

```
75.15 Base de Datos - Facultad de Ingeniería
1er Cuatrimestre 2012
Grupo 4
```

espacio ocupado por la base de datos y la simplicidad de las tablas.

Esquemas de Relación

Los esquemas de relación son los que se listan a continuación. La clave primaria se indica con "pk" y las claves foráneas con "fk".

```
PLAN DE COBERTURA( cod entidad , nro plan, nombre)
     pk = (cod entidad, nro plan)
     fk = cod entidad
ENTIDAD FINANCIERA (cod entidad, nombre)
     pk = cod entidad
FACTURACION (nro facturacion, fecha, monto total)
     pk = nro facturacion
INDICACION MEDICA ( nro indicacion, fecha inicio, hora inicio,
tipo anestesia, tiempo anestesia, matricula, id paciente, nro solicitud,
cod cpt, cod entidad, nro plan, autorización, consentimiento)
     pk = nro indicacion
     fk = matricula
     fk = id paciente
     fk = nro solicitud
     fk = cod cpt
     fk = cod entidad, nro plan
     fk = cod entidad
PACIENTE (id paciente, nombre, apellido1, apellido2, tipo documento,
nro documento, condicion iva)
     pk = id paciente
HISTORIA CLINICA (nro historia, datos paciente, id paciente)
     pk = nro historia
     fk = id paciente
EPISODIO (nro historia, cod episodio, fecha episodio,
descripcion episodio, matricula )
     pk = nro historia, cod episodio
     fk = nro historia
     fk = matricula
MEDICO (matricula, apellido, nombre)
```

```
75.15 Base de Datos - Facultad de Ingeniería
1er Cuatrimestre 2012
Grupo 4
     pk = matricula
PAGO PACIENTE ( nro indicación, copago cobrado, bono recibido )
     pk = nro indicacion
     fk = nro indicacion
RECURSO (cod recurso, nombre recurso)
     pk = cod recurso
SOLICITUD TENTATIVA( nro solicitud, estado)
     pk = nro solicitud
TURNO ANULADO(id turno anulado, fecha inicio, hora inicio,
nro quirófano, hora fin, fecha fin, nro solicitud)
     pk = id turno anulado, nro quirofano
QUIROFANO( nro quirófano, piso, sector, hora apertura, hora cierre)
     pk = nro quirofano
TURNO(fecha inicio, hora inicio, nro quirófano, hora fin, fecha fin,
nro solicitud)
     pk = fecha inicio, hora inicio, nro guirófano
     fk= nro quirófano
TIPO PROCEDIMIENTO MEDICO(codigo procedimiento medico,
nombre, duracion, precio)
     pk = codigo procedimiento medico
CONDICION(codigo condicion, descripcion)
     pk = codigo condicion
TIENE (id paciente, cod entidad, nro plan, tipo extension,
tipo beneficiario, nro afiliado)
     pk = id paciente, cod entidad, nro plan
     fk = id paciente
     fk = cod entidad, nro plan
CUBRE (cod cpt, cod entidad, nro plan, autorizacion, bono,
monto copago )
     pk = cod cpt, cod entidad, nro plan
     fk = cod cpt
     fk = cod entidad, nro plan
```

```
75.15 Base de Datos - Facultad de Ingeniería
1er Cuatrimestre 2012
Grupo 4
```

```
REQUIERE (cod_recurso, nro_indicacion)
    pk = cod_recurso, nro_indicacion
    fk = cod_recurso
    fk = nro_indicacion

DETALLE_FACTURA (nro_factuacion, nro_item, nro_indicacion,fecha, monto)
    pk = nro_factuacion, nro_item
    fk = nro_factuacion
    fK = nro_indicacion

CONDICIONES_NECESARIAS(codigo_procedimiento_medico, codigo_condicion)
    pk = codigo_procedimiento_medico, codigo_condicion
    fk = codigo_procedimiento_medico
    fk = codigo_condicion
```

Diagrama del Modelo de Tablas

(página siguiente)

Sentencias DDL

```
SET @OLD UNIQUE CHECKS=@@UNIQUE CHECKS, UNIQUE CHECKS=0;
SET @OLD_FOREIGN_KEY_CHECKS=@@FOREIGN_KEY_CHECKS, FOREIGN KEY CHECKS=0;
SET @OLD SQL MODE=@@SQL MODE, SQL MODE='TRADITIONAL';
CREATE SCHEMA IF NOT EXISTS 'grupo4' DEFAULT CHARACTER SET latin1
COLLATE latin1 swedish ci;
USE `grupo4`;
-- Table `grupo4`.`entidad financiera`
-- ------
CREATE TABLE IF NOT EXISTS `grupo4`.`entidad financiera` (
  `cod_entidad` INT NOT NULL ,
 `nombre` VARCHAR(100) NOT NULL,
 CONSTRAINT `pk_entidad_financiera`
   PRIMARY KEY (`cod entidad`) )
ENGINE = InnoDB;
-- Table `grupo4`.`plan_de_cobertura`
-- -----
CREATE TABLE IF NOT EXISTS `grupo4`.`plan_de_cobertura` (
  `cod_entidad` INT NOT NULL ,
 `numero plan` INT NOT NULL ,
 `nombre` VARCHAR(100) NOT NULL ,
 CONSTRAINT `pk_plan_cobertura`
   PRIMARY KEY (`numero_plan`, `cod_entidad`) ,
 INDEX `fk cod entidad` (`cod entidad` ASC) ,
 CONSTRAINT `fk cod entidad`
   FOREIGN KEY (`cod entidad` )
   REFERENCES `grupo4`.`entidad financiera` (`cod entidad` )
   ON DELETE NO ACTION
   ON UPDATE NO ACTION)
ENGINE = InnoDB;
```

```
-- Table `grupo4`.`facturacion`
CREATE TABLE IF NOT EXISTS `grupo4`.`facturacion` (
 `nro facturacion` INT NOT NULL ,
 `fecha` DATE NOT NULL ,
 `monto_total` INT NOT NULL ,
 CONSTRAINT `pk facturacion`
   PRIMARY KEY (`nro facturacion`) )
ENGINE = InnoDB;
 -----
-- Table `grupo4`.`medico`
.. .....
CREATE TABLE IF NOT EXISTS `grupo4`.`medico` (
 `matricula` INT NOT NULL ,
 `apellido` VARCHAR(100) NOT NULL ,
 `nombre` VARCHAR(100) NOT NULL,
 CONSTRAINT `pk medico`
   PRIMARY KEY (`matricula`) )
ENGINE = InnoDB;
-- Table `grupo4`.`paciente`
.. .....
CREATE TABLE IF NOT EXISTS `grupo4`.`paciente` (
 `id paciente` INT NOT NULL ,
 `nombre` VARCHAR(100) NOT NULL ,
 `apellido1` VARCHAR(100) NOT NULL ,
 `apellido2` VARCHAR(100) NOT NULL ,
 `tipo_documento` VARCHAR(100) NOT NULL ,
 `nro_documento` INT NOT NULL ,
 `condicion iva` VARCHAR(100) NOT NULL ,
 CONSTRAINT `pk_paciente`
   PRIMARY KEY (`id paciente`) )
ENGINE = InnoDB;
```

```
-- Table `grupo4`.`solicitud tentativa`
-- -----
CREATE TABLE IF NOT EXISTS `grupo4`.`solicitud_tentativa` (
 `nro solicitud` INT NOT NULL COMMENT ' ',
 `estado` VARCHAR(100) NOT NULL ,
 CONSTRAINT `pk solicitud`
   PRIMARY KEY (`nro_solicitud`) )
ENGINE = InnoDB;
__ ______
-- Table `grupo4`.`tipo procedimiento medico`
.. .....
CREATE TABLE IF NOT EXISTS `grupo4`.`tipo procedimiento medico` (
 `codigo procedimiento medico` INT NOT NULL ,
 `nombre` VARCHAR(100) NOT NULL,
 `duracion` INT NOT NULL ,
 `tecnica` VARCHAR(100) NOT NULL ,
 `precio` DOUBLE NOT NULL ,
 CONSTRAINT `pk_procedimiento_medico`
   PRIMARY KEY (`codigo_procedimiento medico`) )
ENGINE = InnoDB;
-- Table `grupo4`.`indicacion medica`
__ ______
CREATE TABLE IF NOT EXISTS `grupo4`.`indicacion_medica` (
 `nro_indicacion` INT NOT NULL ,
 `fecha_inicio` INT NOT NULL ,
 `hora inicio` INT NOT NULL ,
 `tipo anestesia` VARCHAR(100) NOT NULL ,
 `tiempo_anestesia` INT NOT NULL ,
 `matricula` INT NOT NULL ,
 `id paciente` INT NOT NULL ,
 `nro solicitud` INT NOT NULL ,
 `cod_cpt` INT NOT NULL ,
 `cod entidad` INT NOT NULL ,
 `nro plan` INT NOT NULL ,
 `consentimiento` TINYINT(1) NULL ,
 `autorización` TINYINT(1) NULL ,
 CONSTRAINT `pk indicacion medica`
```

```
PRIMARY KEY (`nro indicacion`),
  INDEX `fk matricula` (`matricula` ASC) ,
  INDEX `fk_id_paciente` (`id_paciente` ASC) ,
  INDEX `fk nro solicitud` (`nro solicitud` ASC),
  INDEX `fk cod cpt` (`cod cpt` ASC) ,
  INDEX `fk_plan_ind_medica` (`nro_plan` ASC, `cod entidad` ASC) ,
  CONSTRAINT `fk_matricula`
    FOREIGN KEY (`matricula` )
    REFERENCES `grupo4`.`medico` (`matricula` )
    ON DELETE NO ACTION
    ON UPDATE NO ACTION,
  CONSTRAINT `fk_id paciente`
    FOREIGN KEY (`id_paciente` )
    REFERENCES `grupo4`.`paciente` (`id_paciente` )
    ON DELETE NO ACTION
    ON UPDATE NO ACTION,
  CONSTRAINT `fk_nro_solicitud`
    FOREIGN KEY (`nro_solicitud` )
    REFERENCES `grupo4`.`solicitud tentativa` (`nro solicitud` )
    ON DELETE NO ACTION
    ON UPDATE NO ACTION,
  CONSTRAINT `fk cod cpt`
    FOREIGN KEY (`cod_cpt` )
    REFERENCES `grupo4`.`tipo_procedimiento_medico`
(`codigo_procedimiento_medico` )
    ON DELETE NO ACTION
    ON UPDATE NO ACTION,
 CONSTRAINT `fk_plan_ind_medica`
    FOREIGN KEY (`nro_plan` , `cod_entidad` )
    REFERENCES `grupo4`.`plan de cobertura` (`numero plan`,
`cod_entidad` )
    ON DELETE NO ACTION
    ON UPDATE NO ACTION)
ENGINE = InnoDB;
-- Table `grupo4`.`historia clinica`
CREATE TABLE IF NOT EXISTS `grupo4`.`historia_clinica` (
  `nro historia` INT NOT NULL ,
  `datos paciente` VARCHAR(100) NOT NULL ,
```

```
`id paciente` INT NOT NULL ,
  CONSTRAINT `pk historia clinica`
    PRIMARY KEY (`nro_historia`) ,
  INDEX `fk_id_paciente_historia_clinica` (`id_paciente` ASC) ,
  CONSTRAINT `fk_id_paciente_historia clinica`
    FOREIGN KEY (`id paciente` )
    REFERENCES `grupo4`.`paciente` (`id_paciente` )
    ON DELETE NO ACTION
    ON UPDATE NO ACTION)
ENGINE = InnoDB;
-- Table `grupo4`.`episodio`
__ ______
CREATE TABLE IF NOT EXISTS `grupo4`.`episodio` (
  `cod_episodio` INT NOT NULL ,
  `nro_historia` INT NOT NULL ,
  `fecha episodio` INT NOT NULL,
  `descripcion episodio` VARCHAR(100) NOT NULL ,
  `matricula` INT NOT NULL ,
  CONSTRAINT `pk episodio`
    PRIMARY KEY (`cod_episodio`, `nro_historia`) ,
  INDEX `fk_nro_historia_episodio` (`nro_historia` ASC) ,
  INDEX `fk matricula episodio` (`matricula` ASC) ,
  CONSTRAINT `fk nro historia episodio`
    FOREIGN KEY (`nro historia` )
    REFERENCES `grupo4`.`historia clinica` (`nro historia` )
    ON DELETE NO ACTION
    ON UPDATE NO ACTION,
 CONSTRAINT `fk matricula episodio`
    FOREIGN KEY (`matricula` )
    REFERENCES `grupo4`.`medico` (`matricula` )
    ON DELETE NO ACTION
    ON UPDATE NO ACTION)
ENGINE = InnoDB;
-- Table `grupo4`.`recurso`
CREATE TABLE IF NOT EXISTS `grupo4`.`recurso` (
```

```
`cod recurso` INT NOT NULL ,
  `nombre recurso` VARCHAR(100) NOT NULL,
 CONSTRAINT `pk_recurso`
   PRIMARY KEY (`cod recurso`) )
ENGINE = InnoDB;
-- Table `grupo4`.`tiene`
__ ______
CREATE TABLE IF NOT EXISTS `grupo4`.`tiene` (
 `id paciente` INT NOT NULL ,
 `cod_entidad` INT NOT NULL ,
 `nro plan` INT NOT NULL ,
 `tipo extension` VARCHAR(100) NOT NULL ,
 `tipo beneficiario` VARCHAR(100) NOT NULL ,
 `nro_afiliado` INT NOT NULL ,
 CONSTRAINT `pk_tiene`
   PRIMARY KEY (`id_paciente`, `nro_plan`, `cod_entidad`) ,
 INDEX `fk id paciente tiene` (`id paciente` ASC) ,
 INDEX `fk cod entidad nro plan tiene` (`nro plan` ASC, `cod entidad`
ASC),
 CONSTRAINT `fk id paciente tiene`
   FOREIGN KEY (`id_paciente` )
   REFERENCES `grupo4`.`paciente` (`id_paciente` )
   ON DELETE NO ACTION
   ON UPDATE NO ACTION,
 CONSTRAINT `fk_cod_entidad_nro_plan_tiene`
   FOREIGN KEY (`nro_plan` , `cod_entidad` )
   REFERENCES `grupo4`.`plan de cobertura` (`numero plan`,
`cod_entidad` )
   ON DELETE NO ACTION
   ON UPDATE NO ACTION)
ENGINE = InnoDB;
  ______
-- Table `grupo4`.`cubre`
-- ------
CREATE TABLE IF NOT EXISTS `grupo4`.`cubre` (
 `cod_cpt` INT NOT NULL ,
 `cod entidad` INT NOT NULL ,
```

```
`fk nro plan cubre` INT NOT NULL ,
  `autorizacion` VARCHAR(100) NOT NULL ,
  `bono` DOUBLE NOT NULL ,
  `monto copago` DOUBLE NOT NULL,
  CONSTRAINT `pk cubre`
    PRIMARY KEY (`cod_cpt`, `fk_nro_plan_cubre`, `cod_entidad`) ,
  INDEX `fk_cod_cpt_cubre` (`cod_cpt` ASC) ,
  INDEX `fk cod entidad nro plan cubre` (`fk nro plan cubre` ASC,
`cod_entidad` ASC) ,
  CONSTRAINT `fk_cod_cpt_cubre`
    FOREIGN KEY (`cod cpt` )
    REFERENCES `grupo4`.`tipo_procedimiento_medico`
(`codigo procedimiento medico` )
    ON DELETE NO ACTION
    ON UPDATE NO ACTION,
  CONSTRAINT `fk_cod_entidad_nro_plan cubre`
    FOREIGN KEY ('fk nro plan cubre', 'cod entidad')
    REFERENCES `grupo4`.`plan de cobertura` (`numero plan`,
`cod entidad` )
    ON DELETE NO ACTION
    ON UPDATE NO ACTION)
ENGINE = InnoDB;
-- Table `grupo4`.`requiere`
CREATE TABLE IF NOT EXISTS `grupo4`.`requiere` (
  `cod recurso` INT NOT NULL ,
  `nro indicacion` INT NOT NULL ,
  CONSTRAINT `pk_requiere`
    PRIMARY KEY (`cod_recurso`, `nro_indicacion`) ,
  INDEX `fk cod recurso` (`cod recurso` ASC) ,
  INDEX `fk nro indicacion requiere` (`nro indicacion` ASC) ,
  CONSTRAINT `fk cod recurso`
    FOREIGN KEY (`cod_recurso` )
    REFERENCES `grupo4`.`recurso` (`cod recurso` )
    ON DELETE NO ACTION
    ON UPDATE NO ACTION,
  CONSTRAINT `fk nro indicacion requiere`
    FOREIGN KEY (`nro_indicacion` )
    REFERENCES `grupo4`.`indicacion_medica` (`nro_indicacion` )
```

```
ON DELETE NO ACTION
   ON UPDATE NO ACTION)
ENGINE = InnoDB;
-- Table `grupo4`.`quirofano`
-- -----
CREATE TABLE IF NOT EXISTS `grupo4`.`quirofano` (
  `nro_quirofano` INT NOT NULL ,
 `piso` INT NOT NULL ,
  `sector` VARCHAR(100) NOT NULL ,
  `hora_apertura` INT NOT NULL ,
 `hora_cierre` INT NOT NULL ,
 CONSTRAINT `pk quirofano`
   PRIMARY KEY (`nro quirofano`) )
ENGINE = InnoDB;
-- Table `grupo4`.`turno anulado`
-- -----
CREATE TABLE IF NOT EXISTS `grupo4`.`turno_anulado` (
  `id_turno_anulado` INT NOT NULL ,
  `fecha_inicio` INT NOT NULL ,
  `hora inicio` INT NOT NULL ,
  `nro quirofano` INT NOT NULL ,
  `fecha_fin` INT NOT NULL ,
  `hora fin` INT NOT NULL ,
  `nro solicitud` INT NOT NULL ,
 CONSTRAINT `pk turno anulado`
   PRIMARY KEY ('id turno anulado'),
 INDEX `fk_nro_quirofano` (`nro_quirofano` ASC) ,
 INDEX `fk_solicitud_turno_anulado` (`nro_solicitud` ASC) ,
 CONSTRAINT `fk_nro_quirofano`
   FOREIGN KEY (`nro_quirofano` )
   REFERENCES `grupo4`.`quirofano` (`nro_quirofano` )
   ON DELETE NO ACTION
   ON UPDATE NO ACTION,
 CONSTRAINT `fk_solicitud_turno_anulado`
   FOREIGN KEY (`nro solicitud` )
   REFERENCES `grupo4`.`solicitud_tentativa` (`nro_solicitud` )
```

```
ON DELETE NO ACTION
   ON UPDATE NO ACTION)
ENGINE = InnoDB;
-- Table `grupo4`.`turno`
-- -----
CREATE TABLE IF NOT EXISTS `grupo4`.`turno` (
  `fecha_inicio` INT NOT NULL ,
  `hora inicio` INT NOT NULL ,
  `nro quirofano` INT NOT NULL ,
  `hora_fin` INT NOT NULL ,
  `fecha fin` INT NOT NULL ,
  `nro solicitud` INT NOT NULL ,
 CONSTRAINT `pk turno`
   PRIMARY KEY (`fecha_inicio`, `nro_quirofano`, `hora_inicio`),
 INDEX `fk_nro_quirofano_turno` (`nro_quirofano` ASC) ,
 INDEX `fk_solicitud_turno` (`nro_solicitud` ASC) ,
 CONSTRAINT `fk nro quirofano turno`
   FOREIGN KEY (`nro quirofano` )
   REFERENCES `grupo4`.`quirofano` (`nro_quirofano` )
   ON DELETE NO ACTION
   ON UPDATE NO ACTION,
 CONSTRAINT `fk solicitud turno`
   FOREIGN KEY (`nro solicitud` )
   REFERENCES `grupo4`.`solicitud tentativa` (`nro solicitud` )
   ON DELETE NO ACTION
   ON UPDATE NO ACTION)
ENGINE = InnoDB;
-- Table `grupo4`.`condicion`
-- ----
CREATE TABLE IF NOT EXISTS `grupo4`.`condicion` (
  `codigo_condicion` INT NOT NULL ,
  `descripcion` VARCHAR(100) NOT NULL ,
 CONSTRAINT `pk condicion`
   PRIMARY KEY (`codigo_condicion`) )
ENGINE = InnoDB;
```

```
-- Table `grupo4`.`condiciones necesarias`
-- -----
CREATE TABLE IF NOT EXISTS `grupo4`.`condiciones necesarias` (
  `codigo procedimiento medico` INT NOT NULL ,
  `codigo_condicion` INT NOT NULL ,
 CONSTRAINT `pk_condiciones_necesarias`
   PRIMARY KEY (`codigo_procedimiento_medico`, `codigo_condicion`),
 INDEX `fk codigo procedimiento medico` (`codigo procedimiento medico`
ASC),
 INDEX `fk codigo condicion` (`codigo condicion` ASC),
 CONSTRAINT `fk codigo procedimiento medico`
   FOREIGN KEY (`codigo_procedimiento_medico` )
   REFERENCES `grupo4`.`tipo_procedimiento_medico`
(`codigo_procedimiento_medico` )
   ON DELETE NO ACTION
   ON UPDATE NO ACTION,
 CONSTRAINT `fk_codigo_condicion`
   FOREIGN KEY (`codigo_condicion` )
   REFERENCES `grupo4`.`condicion` (`codigo condicion` )
   ON DELETE NO ACTION
   ON UPDATE NO ACTION)
ENGINE = InnoDB;
-- Table `grupo4`.`pago paciente`
-- -------
CREATE TABLE IF NOT EXISTS `grupo4`.`pago_paciente` (
  `nro_indicacion` INT NOT NULL ,
  `copago_cobrado` DOUBLE NOT NULL ,
  `bono_recibido` DOUBLE NOT NULL ,
 CONSTRAINT `pk_pago_paciente`
   PRIMARY KEY (`nro indicacion`),
 INDEX `fk_nro_indicacion_pago_paciente` (`nro_indicacion` ASC) ,
 CONSTRAINT `fk nro indicacion pago paciente`
   FOREIGN KEY (`nro indicacion` )
   REFERENCES `grupo4`.`indicacion_medica` (`nro_indicacion` )
   ON DELETE NO ACTION
   ON UPDATE NO ACTION)
ENGINE = InnoDB;
```

```
-- Table `grupo4`.`detalle_factura`
-- -----
CREATE TABLE IF NOT EXISTS `grupo4`.`detalle_factura` (
  `nro_facturacion` INT NOT NULL ,
  `nro_indicacion` INT NOT NULL ,
  `monto` INT NOT NULL ,
  `nro item` INT NOT NULL ,
  `fecha` DATE NOT NULL ,
 CONSTRAINT `pk detalle factura`
   PRIMARY KEY (`nro_facturacion`, `nro_item`) ,
 INDEX `fk_nro_indicacion_factura` (`nro_indicacion` ASC) ,
 INDEX `fk nro facturacion factura` (`nro facturacion` ASC),
 CONSTRAINT `fk nro indicacion factura`
   FOREIGN KEY (`nro_indicacion` )
   REFERENCES `grupo4`.`indicacion_medica` (`nro_indicacion` )
   ON DELETE NO ACTION
   ON UPDATE NO ACTION,
 CONSTRAINT `fk nro facturacion factura`
   FOREIGN KEY (`nro facturacion` )
   REFERENCES `grupo4`.`facturacion` (`nro_facturacion` )
   ON DELETE NO ACTION
   ON UPDATE NO ACTION)
ENGINE = InnoDB;
SET SQL MODE=@OLD SQL MODE;
SET FOREIGN KEY CHECKS=@OLD FOREIGN KEY CHECKS;
SET UNIQUE CHECKS=@OLD UNIQUE CHECKS;
```

Consultas del Trabajo Práctico Grupal

Enunciado

Se deben resolver las consultas incluídas en el documento que se descarga en el link DOCUMENTO utilizando los datos de la planilla excel del link DATOS.

El trabajo se debe resolver utilizando únicamente las sentencias y cláusulas especificadas en la cartilla de sintaxis SQL incluída en el apunte. La presentación debe incluír tanto las sentencias SQL como el resultado de la consulta.

Documento

Paciente (TipoDoc, NumeroDoc, Nombre, Apellido)

IndicacionMedica (TipoDoc, NumeroDoc, Matricula, Fecha Hora, CodigoCPT, NumeroQuirofano)

Afiliado (TipoDoc, NumeroDoc, ObraSocial, Plan, NumeroAfiliado, TipoBeneficiario)

Cpt (CodigoCPT, Descripcion)

- 1. Matriculas de los profesionales que unicamente tienen indicaciones antes del 30 / 5 / 2012.
- 2. Tipo de documento Numero de documento y Nombre de las personas que tienen un mismo numero de afiliado en distintas obras sociales (evitar pares duplicados).
- 3. Para cada obra social, el paciente con mayor número de afiliado.
- 4. Matriculas de los profesionales que tienen indicaciones medicas para todos los CPT.
- 5. Matriculas de los profesionales que no tienen indicaciones medicas para Arnaldo Andre.
- 6. El plan con mayor cantidad de afiliados.

- 75.15 Base de Datos Facultad de Ingeniería 1er Cuatrimestre 2012 Grupo 4
- 7. Para todos los pacientes con al menos una indicación medica, el nombre y plan de su cobertura. En caso de no tener, indicar 'SIN COBERTURA' en ambos campos (Hipotesis tomada: 1 paciente puede estar afiliado a 1 plan de una obra social o a ninguno).
- 8. Para cada obra social, su promedio de cantidad de pacientes por plan.
- 9. El número de quirofano con la mayor cantidad de turnos reservados.
- 10. Para todos los pacientes del sistema, la cantidad de indicaciones medicas que tiene (indicar 0 en caso de no tener).

Datos

| Paciente | | | | |
|----------|-----------|----------|------------|--|
| TipoDoc | NumeroDoc | Nombre | Apellido | |
| DNI | 11111111 | Arnaldo | And re | |
| DNI | 2222222 | Beatriz | Bordo | |
| DNI | 33333333 | Carlos | Cascia | |
| LC | 4444444 | Denis | Derek | |
| DNI | 5555555 | Edgar | Egar | |
| DNI | 6666666 | Fernando | Fern andez | |

| СРТ | | |
|-----------|-------------|--|
| CodigoCPT | Descripcion | |
| 99214 | Pract 1 | |
| 90716 | Pract 2 | |

| Afiliado | | | | | |
|----------|-------------|------------|------|----------------|------------------|
| TipoDoc | Nu mero Doc | ObraSocial | Plan | NumeroAfiliado | TipoBeneficiario |
| DNI | 11111111 | OSDE | 310 | 12345 | TIT |
| DNI | 2222222 | OSDE | 310 | 54321 | TIT |
| DNI | 33333333 | OSDE | 210 | 77777 | TIT |
| DNI | 5555555 | GALENO | AZUL | 77777 | TIT |
| DNI | 66666666 | GALENO | AZUL | 54321 | TIT |

| IndicacionMedica | | | | | | |
|------------------|-----------|-----------|----------|------|-----------|-----------------|
| TipoDoc | NumeroDoc | Matricula | Fecha | Hora | CodigoCPT | NumeroQuirofano |
| LC | 4444444 | 1001 | 20120601 | 1000 | 99214 | 1 |
| DNI | 5555555 | 1001 | 20120501 | 1100 | 90716 | 1 |
| DNI | 11111111 | 2002 | 20120507 | 1200 | 99214 | 1 |
| DNI | 2222222 | 2002 | 20120509 | 1300 | 99214 | 2 |
| DNI | 5555555 | 3003 | 20120601 | 1400 | 90716 | 2 |

Consultas

```
1.
select distinct(r1.matricula) from indicacionmedica r1 where r1.fecha <
'20120530'
      and r1.matricula not in (Select r2.matricula from
indicacionmedica r2 where r2.fecha >= '20120530');
2.
select r1.tipodoc,r1.numerodoc,r1.nombre from paciente r1,afiliado a
     where r1.tipodoc = a.tipodoc
      and r1.numerodoc = a.numerodoc
      and a.numeroafiliado
            in (
            select r2.numeroafiliado from afiliado r2
            group by r2.numeroafiliado
            having count(*)>1);
3.
select obraSocial,a.tipoDoc, a.numeroDoc from afiliado a
where exists (
    select max(numeroafiliado), obrasocial from afiliado a2
    group by a2.obrasocial
    having a2.obrasocial = a.obrasocial and a.numeroafiliado =
max(numeroafiliado)
    );
4.
select distinct(r1.matricula) from indicacionmedica r1 where not exists
      select * from cpt r2 where
            not exists (
                  select * from indicacionmedica r3
                  where r3.codigoCpt = r2.codigoCpt
                  and r1.matricula = r3.matricula
            )
);
```

```
75.15 Base de Datos - Facultad de Ingeniería
1er Cuatrimestre 2012
Grupo 4
5.
select distinct matricula from indicacionmedica i1
where matricula not in(
      select matricula from paciente p,indicacionmedica i2
            where i2.tipoDoc = p.tipoDoc
         and i2.numeroDoc = p.numeroDoc
          and p.nombre = 'Arnaldo'
          and p.apellido = 'Andre'
);
6.
select obraSocial, plan
from afiliado
group by obraSocial, plan
having count(*)>= all(Select count(*)
from afiliado
group by obraSocial, plan);
7.
select distinct p.TipoDoc, p.numeroDoc,obraSocial,plan
from indicacionmedica i, paciente p, afiliado a
where i.numeroDoc = p.numeroDoc
   and i.tipoDoc = p.tipoDoc
   and i.numeroDoc = a.numeroDoc
        i.tipoDoc = a.tipoDoc
   and
union
select distinct p.TipoDoc, p.numeroDoc, 'SIN COBERTURA', 'SIN
COBERTURA'
from indicacionmedica i, paciente p
where i.tipoDoc = p.tipoDoc
   and i.numeroDoc = p.numeroDoc
   and
        not exists ( select * from afiliado a
                      where i.tipoDoc = a.tipoDoc and i.numeroDoc =
a.numeroDoc );
8.
select obraSocial, count(*) /count(distinct(plan)) 'promedio'
    from afiliado
        group by ObraSocial;
```

9.

select NumeroQuirofano
 from indicacionmedica
 group by NumeroQuirofano
 having count(*)>= all(Select count(*)
 from indicacionmedica
 group by NumeroQuirofano);

10.

Resultados

1.

matricula 1001

2.

| tipodoc | numerodoc | nombre |
|---------|-----------|----------|
| DNI | 22222222 | Beatriz |
| DNI | 33333333 | Carlos |
| DNI | 55555555 | Edgar |
| DNI | 66666666 | Fernando |

3.

| obraSocial | tipoDoc | numeroDoc |
|------------|---------|-----------|
| OSDE | DNI | 33333333 |
| GALENO | DNI | 5555555 |

4.

| obraSocial | NumeroDoc | TipoDoc | Nombre | Apellido |
|------------|-----------|---------|--------|----------|
| OSDE | 33333333 | DNI | Carlos | Cascia |
| GALENO | 5555555 | DNI | Edgar | Egar |

5.

| matricula |
|-----------|
| 1001 |
| 3003 |

6.

| obraSocial | plan |
|------------|------|
| GALENO | AZUL |
| OSDE | 310 |

7.

| TipoDoc | numeroDoc | obraSocial | plan |
|---------|-----------|---------------|---------------|
| DNI | 11111111 | OSDE | 310 |
| DNI | 22222222 | OSDE | 310 |
| DNI | 55555555 | GALENO | AZUL |
| LC | 4444444 | SIN COBERTURA | SIN COBERTURA |

8.

| obraSocial | promedio |
|------------|----------|
| GALENO | 2.0000 |
| OSDE | 1.5000 |

9.

| Numero Qui rofano | | | |
|-------------------|--|--|--|
| 1 | | | |

10.

| tipo Doc | numeroDoc | cantIndicaciones |
|----------|-----------|------------------|
| DNI | 11111111 | 1 |
| DNI | 2222222 | 1 |
| DNI | 55555555 | 2 |
| LC | 4444444 | 1 |
| DNI | 33333333 | 0 |
| DNI | 66666666 | 0 |