Trabajo Práctico Grupal Administración de Reservas de Casos Especiales

1er. Cuatrimestre de 20112

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
Benez, 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	4
Objetivo del Trabajo Práctico	4
Forma De Presentación Del Trabajo Practico	
Diagrama Entidad - Interrelación	
Hipótesis tomadas	
Diccionario de Datos Entidades	
Plan de Cobertura	7
Entidad Financiera	
Facturación	8
Paciente	8
Historia Clínica	9
Episodio	9
Médico	10
Indicación Médica	10
Tipo Procedimiento Médico	11
Solicitud Tentativa	11
Turno	11
Turno Anulado	12
Quirófano	12
Condición	13
Recurso	
Interrelaciones	
Provisto Por	
Facturada a	14
Tiene	14
Forma parte de	14
Firmada Por	14
Factura	14
Historia de	14
Cubre	14
Requiere	15
Condiciones necesarias	15

Para Realizar	15
Realizada Por	15
Para Paciente	15
Para Solicitar	15
Para Solicitud	15
Solicitud de Anulado	15
Reserva	15
Reserva Anulado	16
Modelo Relacional	
Aclaraciones	17
Diagrama del Modelo de Tablas	20
Sentencias DDL	21

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.

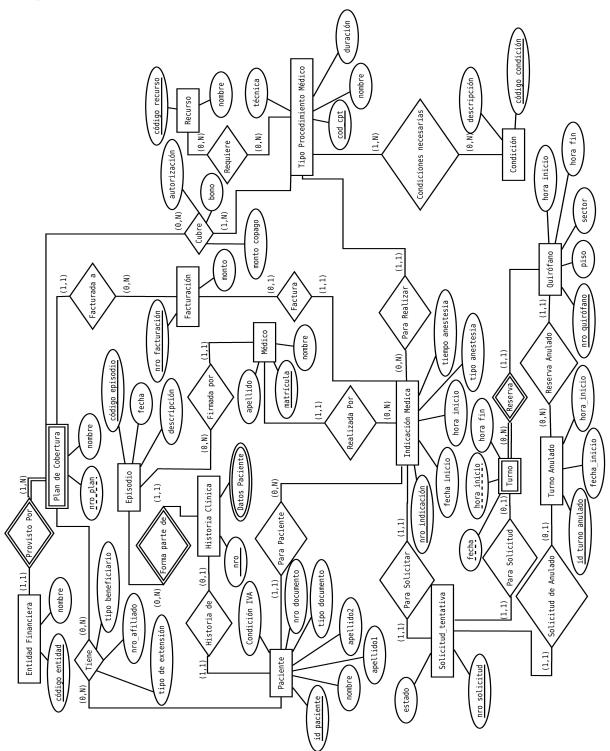
Para cada tipo de interrelación se debe especificar:

- 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



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 quirófano abre y cierra todos los días a la misma hora.
- 3. Tanto las Condiciones como los Recursos solicitados estan asociadas a los Tipos de Procedimiento Medico. 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 la entidad financiadora que cubre al paciente por realizarle un determinado procedimiento médico.

Atributos

- monto: dinero que debe abonar la entidad financiadora por un procedimiento médico.
- nro facturación: número que identifica una entidad facturación.

Identificador

nro facturación

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 el episodio.
- Fecha: fecha en que se creo el episodio.
- Descripción: detalle del episodio médico.

Identificador

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.

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.

Identificador

Cod cpt

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 guirófanos.

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 quirófanos 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 quirófano.

- 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.

Facturada a

Relaciona la facturación 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.

Factura

Relaciona una facturación con la indicación médica por 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: autorización que brinda el plan para el procedimiento médico.

Requiere

Relaciona un tipo de procedimiento médico con los recursos necesarios para realizarlo.

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.

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.

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.

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, monto, nro indicacion, cod entidad,
nro plan )
     pk = nro facturacion
     fk = nro indicacion
     fk = cod entidad, nro plan
INDICACION MEDICA ( nro indicacion, fecha inicio, hora inicio,
tipo anestesia, tiempo anestesia, matricula, id paciente, nro solicitud,
cod cpt)
     pk = nro indicacion
     fk = matricula
     fk = id paciente
     fk = nro solicitud
     fk = cod cpt
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 (cod episodio, fecha episodio, descripcion episodio,
nro historia, matricula)
     pk = cod episodio
     fk = nro historia
     fk = matricula
MEDICO ( matricula, apellido, nombre )
     pk = matricula
```

```
75.15 Base de Datos - Facultad de Ingeniería
1er Cuatrimestre 2012
Grupo 4
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)
     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
REQUIERE (cod recurso, cod cpt)
     pk = cod recurso, cod cpt
     fk = cod recurso
     fk = cod cpt
```

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

Adjunto al final del documento.

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,
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,
PRIMARY KEY ('cod entidad', 'numero plan'),
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`.`medico`
```

```
CREATE TABLE IF NOT EXISTS `grupo4`.`medico` (
 `matricula` INT NOT NULL ,
 `apellido` VARCHAR(100) NOT NULL,
 `nombre` VARCHAR(100) NOT NULL,
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,
 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,
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,
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,
 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),
 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)
ENGINE = InnoDB;
-- Table `grupo4`.`facturacion`
```

```
CREATE TABLE IF NOT EXISTS `grupo4`.`facturacion` (
 `nro facturacion` INT NOT NULL,
 `monto` DOUBLE NOT NULL,
 `nro indicacion` INT NOT NULL.
 `cod entidad` INT NOT NULL,
 `nro plan` INT NOT NULL,
 PRIMARY KEY (`nro facturacion`),
 INDEX `fk nro indicacion` (`nro indicacion` ASC),
-- INDEX `fk cod entidad nro plan` (`cod entidad` ASC, `nro plan`
ASC).
 CONSTRAINT `fk nro indicacion`
  FOREIGN KEY (`nro indicacion`)
  REFERENCES `grupo4`.`indicacion medica` (`nro indicacion` )
  ON DELETE NO ACTION
  ON UPDATE NO ACTION
 CONSTRAINT 'fk cod entidad nro plan'
  FOREIGN KEY ('cod entidad', 'nro plan')
  REFERENCES `grupo4`.`plan de cobertura` (`cod entidad`,
`numero plan`)
  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,
 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,
 `fecha episodio` INT NOT NULL,
 `descripcion episodio` VARCHAR(100) NOT NULL,
 `nro historia` INT NOT NULL,
 `matricula` INT NOT NULL,
 PRIMARY KEY ('cod episodio'),
 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,
 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 ,
```

```
PRIMARY KEY ('id paciente', 'cod entidad', 'nro plan'),
 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,
 `nro plan` INT NOT NULL,
 `autorizacion` VARCHAR(100) NOT NULL,
 `bono` DOUBLE NOT NULL,
 `monto copago` DOUBLE NOT NULL,
 PRIMARY KEY ('cod cpt', 'cod entidad', 'nro plan'),
 INDEX `fk cod cpt cubre` (`cod cpt` ASC),
-- INDEX `fk cod entidad nro plan cubre` (`nro plan` 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 ('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`.`requiere`
CREATE TABLE IF NOT EXISTS `grupo4`.`requiere` (
 `cod recurso` INT NOT NULL,
 `cod cpt` INT NOT NULL,
 PRIMARY KEY ('cod recurso', 'cod cpt'),
 INDEX `fk cod recurso` (`cod recurso` ASC),
 INDEX `fk cod cpt requiere` (`cod cpt` ASC),
 CONSTRAINT 'fk cod recurso'
  FOREIGN KEY ('cod recurso')
  REFERENCES `grupo4`.`recurso` (`cod recurso` )
  ON DELETE NO ACTION
  ON UPDATE NO ACTION.
 CONSTRAINT `fk cod cpt requiere`
  FOREIGN KEY (`cod cpt`)
  REFERENCES `grupo4`.`tipo procedimiento medico`
(`codigo procedimiento medico`)
  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,
 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 guirofano` INT NOT NULL,
 `fecha fin` INT NOT NULL,
 `hora fin` INT NOT NULL,
 `nro solicitud` INT NOT NULL.
 PRIMARY KEY ('id turno anulado'),
 INDEX `fk nro quirofano` (`nro quirofano` ASC),
 CONSTRAINT 'fk nro quirofano'
  FOREIGN KEY (`nro quirofano`)
  REFERENCES `grupo4`.`quirofano` (`nro quirofano` )
  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 guirofano` INT NOT NULL,
 `hora fin` INT NOT NULL,
 `fecha fin` INT NOT NULL,
 `nro solicitud` INT NOT NULL,
 PRIMARY KEY (`fecha inicio`),
 INDEX `fk nro quirofano_turno` (`nro_quirofano` ASC),
 CONSTRAINT `fk nro quirofano turno`
  FOREIGN KEY ('nro quirofano')
  REFERENCES `grupo4`.`quirofano` (`nro quirofano` )
  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,
 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,
 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;
SET SQL MODE=@OLD SQL MODE;
SET FOREIGN KEY CHECKS=@OLD FOREIGN KEY CHECKS;
SET UNIQUE CHECKS=@OLD UNIQUE CHECKS;
```

