



UNIVERSIDAD DE BURGOS  
ESCUELA POLITÉCNICA SUPERIOR  
Grado en Ingeniería Informática



TFG del Grado en Ingeniería  
Informática  
título del TFG



Presentado por Jorge Martínez Martín  
en Universidad de Burgos — 27 de febrero  
de 2024

Tutor: Álvaro Arnaiz González







UNIVERSIDAD DE BURGOS  
ESCUELA POLITÉCNICA SUPERIOR  
Grado en Ingeniería Informática



D. Álvar Arnaiz González, profesor del departamento de Ingeniería Informática, área de Lenguajes y Sistemas Informáticos.

Expone:

Que el alumno D. Jorge Martínez Martín, con DNI 71482657Z, ha realizado el Trabajo final de Grado en Ingeniería Informática titulado título de TFG.

Y que dicho trabajo ha sido realizado por el alumno bajo la dirección del que suscribe, en virtud de lo cual se autoriza su presentación y defensa.

En Burgos, 27 de febrero de 2024

Vº. Bº. del Tutor:

Vº. Bº. del co-tutor:

D. nombre tutor

D. nombre co-tutor





## **Resumen**

La enfermedad del Parkinson afecta cada vez a más personas. Pese a ser una enfermedad incurable poder detectarla y ver su progreso es crucial para adecuar los tratamientos a cada persona.

## **Descriptores**

Palabras separadas por comas que identifiquen el contenido del proyecto Ej: servidor web, buscador de vuelos, android . . .

## **Abstract**

A **brief** presentation of the topic addressed in the project.

## **Keywords**

keywords separated by commas.



---

# Índice general

---

Índice general	iii
Índice de figuras	iv
Índice de tablas	v
1. Introducción	1
2. Objetivos del proyecto	3
3. Conceptos teóricos	5
3.1. Parkinson . . . . .	5
4. Técnicas y herramientas	7
4.1. Técnicas . . . . .	7
4.2. Herramientas . . . . .	7
5. Aspectos relevantes del desarrollo del proyecto	9
6. Trabajos relacionados	11
6.1. A computer vision framework for finger-tapping evaluation .	11
6.2. The discerning eye of computer vision . . . . .	12
6.3. Supervised classification of bradykinesia . . . . .	13
7. Conclusiones y Líneas de trabajo futuras	15
Bibliografía	17

---

## Índice de figuras

---

---

# Índice de tablas

---



---

# 1. Introducción

---

Descripción del contenido del trabajo y del estructura de la memoria y del resto de materiales entregados.



---

## **2. Objetivos del proyecto**

---

Este apartado explica de forma precisa y concisa cuales son los objetivos que se persiguen con la realización del proyecto. Se puede distinguir entre los objetivos marcados por los requisitos del software a construir y los objetivos de carácter técnico que plantea a la hora de llevar a la práctica el proyecto.





---

## 3. Conceptos teóricos

---

En este capítulo se definirán algunos conceptos teóricos para facilitar la comprensión de este proyecto.

### 3.1. Parkinson

En este apartado se explicarán los conceptos teóricos relativos a la enfermedad del parkinson.

#### Concepto general de la enfermedad del parkinson

La enfermedad del parkinson es una enfermedad neurodegenerativa multisistémica progresiva que afecta principalmente a la gente de avanzada edad [2]



---

## 4. Técnicas y herramientas

---

En este capítulo se muestran las diferentes técnicas y herramientas que se han utilizado para el desarrollo del proyecto.

### 4.1. Técnicas

En esta sección se muestran las técnicas principales empleadas para el desarrollo del proyecto.

#### **Scrum**

Para el desarrollo de este proyecto ha sido utilizada la metodología ágil conocida como Scrum.

La metodología Scrum trata de fraccionar la duración de un proyecto en lo que se conoce como «sprints», cuya duración varía de una a dos semanas. El objetivo de los «sprints» es decidir que parte del proyecto se va a desarrollar durante ese periodo de tiempo realizando revisiones diarias para ver como avanza así como una revisión de «sprint» en el que hace una valoración general del «sprint» y se decide en que va a consistir el siguiente.

### 4.2. Herramientas

En esta sección se describen las herramientas que se han utilizado durante la realización del proyecto.

## **Zube**

Es una herramienta que nos permite la gestión del proyecto usando la metodología Scrum. Esta herramienta nos ayuda a la creación de «sprints», así como la visualización del progreso del «sprint».

## **Git**

Git es una herramienta de control de versiones que permite llevar un registro de los cambios realizados en archivos así como mantener un historial completo de las actualizaciones.

## **T<sub>E</sub>XMaker**

Editor de L<sup>A</sup>T<sub>E</sub>X utilizado.

## **DrawIo**

Es una herramienta que permite la creación de diagramas entidad-relación, diagramas de flujo, casos de uso, etc. Esta herramienta además dispone de los símbolos UML necesarios para todas las funcionalidades.

---

## 5. Aspectos relevantes del desarrollo del proyecto

---

Este apartado pretende recoger los aspectos más interesantes del desarrollo del proyecto, comentados por los autores del mismo. Debe incluir desde la exposición del ciclo de vida utilizado, hasta los detalles de mayor relevancia de las fases de análisis, diseño e implementación. Se busca que no sea una mera operación de copiar y pegar diagramas y extractos del código fuente, sino que realmente se justifiquen los caminos de solución que se han tomado, especialmente aquellos que no sean triviales. Puede ser el lugar más adecuado para documentar los aspectos más interesantes del diseño y de la implementación, con un mayor hincapié en aspectos tales como el tipo de arquitectura elegido, los índices de las tablas de la base de datos, normalización y desnormalización, distribución en ficheros<sup>3</sup>, reglas de negocio dentro de las bases de datos (EDVHV GH GDWRV DFWLYDV), aspectos de desarrollo relacionados con el WWW... Este apartado, debe convertirse en el resumen de la experiencia práctica del proyecto, y por sí mismo justifica que la memoria se convierta en un documento útil, fuente de referencia para los autores, los tutores y futuros alumnos.



---

## 6. Trabajos relacionados

---

Durante los últimos años se han utilizado diferentes métodos para evaluar la Enfermedad del Parkinson mediante la prueba del *Rapid Finger-tapping*. En este capítulo se recogen algunos de los trabajos de manera resumida.

### 6.1. A computer vision framework for finger-tapping evaluation

En este artículo [1] se documenta el uso de la visión por computador para la clasificación de individuos según el nivel de gravedad de la Enfermedad del Parkinson.

Se emplea un método en el que se emplea el uso de la cara para la calibración de la amplitud de la prueba. Para ello el sujeto ha de elevar las manos a la altura de la cara y apuntar con las puntas de los dedos hacia la misma.

El estudio se realizó con 387 vídeos de *rapid finger-tapping test* (RFT) de 13 pacientes diagnosticados con Enfermedad del Parkinson en estado avanzado y 84 vídeos de *rapid finger-tapping test* de 6 personas de control sanas. En total 471 vídeos.

#### Metodología

1. Se realiza un reconocimiento facial del individuo y se crea a partir de él 2 cuadrados en los costados de la cara para realizar la medición de la amplitud.

2. Se genera una serie temporal que representa la distancia desde el dedo índice al pulgar siendo esta la amplitud del movimiento.
3. Se extraen algunas características de la serie temporal, por ejemplo, la velocidad media de apertura y cierre de dedos, el número total de toques de los dedos, la amplitud máxima...
4. Se seleccionan las características no redundantes mediante el algoritmo chi-cuadrado
5. Se entrena una máquina de vectores de soporte (SVM) mediante las características obtenidas para realizar la clasificación.

## Resultados

Se encontró una nueva característica representativa del ritmo de golpeteo llamada «correlación cruzada entre los picos normalizados», la cual mostró una fuerte correlación de Guttman con las valoraciones clínicas. Al utilizar el clasificador de máquina de vectores de soporte y una validación cruzada de 10 grupos, se logró categorizar las muestras de pacientes en los niveles UPDRS-FT con una precisión del 88 %. Este mismo esquema de clasificación también permitió discriminar entre las muestras **RFT** de los controles sanos y los pacientes con **EP**, logrando una precisión del 95 %.

## 6.2. The discerning eye of computer vision

Este artículo [4] utilizan 133 vídeos de manos realizando el **RFT** procedentes de 39 pacientes de Enfermedad del Parkinson y 30 pacientes de control.

A través de estos vídeos se han logrado extraer características y comprobar la relación que existe entre estas y la gravedad de la enfermedad en un paciente siendo esta valorada desde 0 (normal) hasta 4 (enfermedad muy grave).

## Metodología

1. Se utiliza la librería de DeepCutLab la cual se trata de una librería de visión por computador para obtener la serie temporal de la amplitud.
2. Se normaliza la serie con la amplitud máxima siendo igual a 1 y escalando los valores conforme a esta medida.



3. Al igual que en el estudio anterior se extraen ciertas características de la serie siendo estas la velocidad, la amplitud y el ritmo.

## Resultados

DeepLabCut rastreó y midió con fiabilidad el *finger-tap* en un vídeo estándar de smartphone. Las medidas del ordenador se relacionaron bien con las valoraciones clínicas de la bradicinesia.

## 6.3. Supervised classification of bradykinesia

Este artículo [3] utiliza 70 vídeos de evaluaciones de *finger-tap* en un entorno clínico (40 manos con **Parkinson**, 30 manos de control). Dos expertos clínicos en **Parkinson**, que desconocían los diagnósticos, evaluaron los vídeos para dar un grado de gravedad de la bradicinesia entre 0 y 4 utilizando la Escala Unificada de Calificación de la Enfermedad de Parkinson (UPDRS, por sus siglas en inglés)

## Metodología

1. Extraer la frecuencia: La frecuencia de intervención se estimó como la frecuencia correspondiente al pico de amplitud máxima en el espectro de la transformada rápida de Fourier (FFT).
2. La densidad espectral de energía se calculó como la integral al cuadrado del espectro FFT, una medida que se espera que aumente con la amplitud del golpeteo.

## Resultados

Una máquina de vectores de soporte con núcleos de función de base radial predijo la presencia de bradicinesia leve/moderada/grave con una precisión de prueba estimada del 0,8 %. Un modelo Naïve Bayes predijo la presencia de la enfermedad de Parkinson con una precisión de prueba estimada de 0,67.



---

## **7. Conclusiones y Líneas de trabajo futuras**

---

Todo proyecto debe incluir las conclusiones que se derivan de su desarrollo. Éstas pueden ser de diferente índole, dependiendo de la tipología del proyecto, pero normalmente van a estar presentes un conjunto de conclusiones relacionadas con los resultados del proyecto y un conjunto de conclusiones técnicas. Además, resulta muy útil realizar un informe crítico indicando cómo se puede mejorar el proyecto, o cómo se puede continuar trabajando en la línea del proyecto realizado.



---

## Bibliografía

---

- [1] Taha Khan, Dag Nyholm, Jerker Westin, and Mark Dougherty. A computer vision framework for finger-tapping evaluation in parkinson's disease. *Artificial intelligence in medicine*, 60(1):27–40, 2014.
- [2] Sigurlaug Sveinbjornsdottir. The clinical symptoms of parkinson's disease. *Journal of Neurochemistry*, 139(S1):318–324, 2016.
- [3] Stefan Williams, Samuel D Relton, Hui Fang, Jane Alty, Rami Qahwaji, Christopher D Graham, and David C Wong. Supervised classification of bradykinesia in parkinson's disease from smartphone videos. *Artificial Intelligence in Medicine*, 110:101966, 2020.
- [4] Stefan Williams, Zhibin Zhao, Awais Hafeez, David C Wong, Samuel D Relton, Hui Fang, and Jane E Alty. The discerning eye of computer vision: Can it measure parkinson's finger tap bradykinesia? *Journal of the Neurological Sciences*, 416:117003, 2020.