



## CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS, UNAM



Ciudad de México, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

**Proyecto:** “Técnicas de análisis de EMG con posibles aplicaciones al estudio de la enfermedad de Parkinson”.

**Alumno:** Alejandro Elliot Flores Oliva

**Licenciatura:** Física Biomédica

**Directora de proyecto:** Dra. Erin Christy Mckiernan

Por medio de la presente se detalla la información de proyecto, recolección, el tipo de análisis de datos y procesamiento de datos, con el fin de obtener el consentimiento informado de las/los participantes del proyecto previamente mencionado.

El objetivo general del proyecto es analizar los registros obtenidos a través de la técnica de electromiografía de los/las pacientes con la Enfermedad de Parkinson y los/las pacientes control (sin enfermedad), la información recabada permitirá conocer la repercusión de esta enfermedad y las técnicas apropiadas para el análisis de registros. Otros datos nos permitirán conocer su estadio de la enfermedad y también nos permitirán realizar estadística.

- Edad:
- Sexo:
- Enfermedad:
- Medicamentos tomados al momento de realizar la prueba:
- Residencia (Ciudad y delegación):
- Síntomas:

<b>Temblores.</b> Los temblores, o sacudidas rítmicas, generalmente comienzan en una extremidad, como la mano o los dedos.	
<b>Movimientos lentos (bradicinesia).</b> Con el tiempo, la enfermedad de Parkinson puede retardar tus movimientos, y hacer que las tareas simples te resulten complicadas y te lleven más tiempo.	
<b>Bloqueo de caminata o pasos cortos,</b> puede que arrastres los pies al intentar caminar.	
<b>Rigidez muscular.</b> La rigidez muscular puede ocurrir en cualquier parte del cuerpo. Los músculos rígidos pueden causarte dolor y limitar tu amplitud de movimiento (¿qué zonas?).	
<b>Desequilibrio o deterioro de la postura,</b> adoptes una postura encorvada (¿alguna caída en los últimos meses?).	
<b>Pérdida de los movimientos automáticos.</b> Es posible que se reduzca tu capacidad para realizar movimientos inconscientes, como parpadear, sonreír o mover los brazos al caminar.	
<b>Cambios en el habla,</b> mayor o menor fluidez en el habla.	
<b>Cambios en la escritura (rigidez en el pulgar/ muñeca).</b>	

Los sujetos que consientan participar en esta investigación no presentaran ningún efecto secundario ya que la investigación es inocua, no genera ningún tipo de efecto nocivo y no causa estrés a los participantes, la técnica utilizada es la electromiografía de superficie, donde se hace uso de electrodos de superficie y el Muscle SpikerBox Pro, es una técnica no invasiva.

#### **Confidencialidad de los datos.**

La información y/o datos y registros recabados de /las participantes serán siempre manejados de manera anónima, por lo que se les asignara un numero de folio para su tratamiento, en otras palabras, para cada participante se le asignará un código de identificación que ocultara su identidad y solo se utilizará con fines meramente prácticos para el manejo de datos y análisis/procesamiento de registros.

#### **Efectos secundarios.**

No se genera ningún efecto secundario o nocivo.

En este proyecto, los/las participantes no generarán ningún gasto, tampoco recibirán remuneración alguna, su participación contribuirá al conocimiento del impacto de la Enfermedad de Parkinson, el efecto de los medicamentos para el tratamiento de la enfermedad de Parkinson. Permanecerán anónimos en el documento de titulación y cualquiera otra publicación que pudiera derivarse de este estudio.



## CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS, UNAM



Ciudad de México, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 20\_\_.

Yo \_\_\_\_\_ paciente de  
\_\_\_\_\_ con la enfermedad  
\_\_\_\_\_, edad\_\_\_\_\_, he leído y comprendido en su totalidad, la información sobre el  
proyecto y habiendo resuelto todas las preguntas que he planteado satisfactoriamente, acepto de manera  
voluntaria que se me incluya como sujeto de estudio en el proyecto de investigación para la titulación de  
Alejandro Elliot Flores Oliva denominado: “Técnicas de análisis de EMG con posibles aplicaciones al  
estudio de la enfermedad de Parkinson”. Bajo la asesoría de la Dra. Erin Christy Mckiernan. Estoy  
consciente que no habrá ninguna sanción para mi en caso de no aceptar la invitación y de que puedo  
retirarme del proyecto si lo considero conveniente a mis intereses con previo aviso al estudiante y/o  
asesora.

**Nota:** Una vez firmada la presente carta será guardada y almacenada al fin de certeza jurídica (cualquier  
duda mandar correo a [elliottfloodi@ciencias.unam.mx](mailto:elliottfloodi@ciencias.unam.mx) ).

\_\_\_\_\_  
Firma del alumno

Alejandro Elliot Flores Oliva

\_\_\_\_\_  
Firma de la asesora

Dra. Erin Christy Mckiernan

\_\_\_\_\_  
Firma del participante (persona que otorga consentimiento)

Nombre