Clasificador Documentos Médicos HOPE

1-01-02

—Titulo

Clasificador Documentos Médicos HOPE
Trabajo Final De Máster, Área 2

Hubier Vasalho Gossalte
January 2, 2021
LUC

Clasificador Documentos Médicos HOPE

Trabajo Final De Máster, Área 2

Rubén Vasallo González

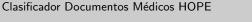
January 2, 2021

UOC



Índice

- 1. Introducción
- 2. Metodología
- 3. Análisis Modelos Predictivos
- 4. Conclusiones y Trabajos futuros



2021-01-02

 $\sqsubseteq \mathsf{\acute{I}ndice}$



Presentar proyecto ayuda a profesionales sanitarios encontrar referencias bibliográficas.

Intro: Explicaremos los objetivos.

Metodología: Analizaremos los datos y comentaremos problemas que nos han surgido durante el proyecto y como los hemos solventado.

Modelos Predictivos: Veremos 3 modelos predictivos analizados.

Conclusiones: Comentaremos las conclusiones finales.

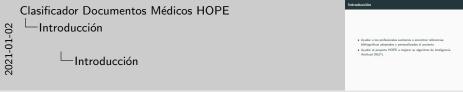
Clasificador Documentos Médicos HOPE Introducción

Introducción

Introducción

Introducción

- Ayudar a los profesionales sanitarios a encontrar referencias bibliográficas adaptadas y personalizadas al paciente.
- Ayudar al proyecto HOPE a mejorar su algoritmo de Inteligencia Artificial (NLP).

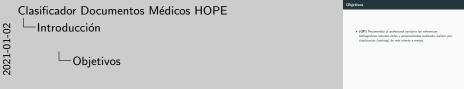


El master nace con el objetivo de poder ayudar a HOPE a recomendar referencias bibliográficas en base al feedback obtenido de los propios profesionales sanitarios. HOPE: (Health Operations for Personalized Evidence) basado en (NLP) identifica la información clave de casos clínicos y referencias bibliográficas registradas en la Historia Clínica Electrónica. Pero no siempre acaba obteniendo referencias utiles para los casos personalizados.

Actualmente profesionales sanitarios dan feedback de esas recomendaciones y se quiere aprovechar esa información para mejorar el algoritmo.

Objetivos

• **(OP)** Recomendar al profesional sanitario las referencias bibliográficas actuales útiles y personalizadas pudiendo realizar una clasificación (ranking) de más interés a menos.

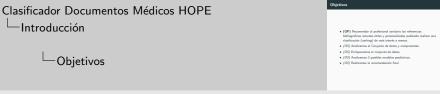


El objetivo es poder recomendar al profesional sanitario referencias bibliográficas ordenadas de más interés (utilidad) a menos.

Objetivo principal, entrenar un modelo predictivo basado en series temporales para poder realizar la clasificación por ranking.

Objetivos

- **(OP)** Recomendar al profesional sanitario las referencias bibliográficas actuales útiles y personalizadas pudiendo realizar una clasificación (ranking) de más interés a menos.
- (OS) Analizamos el Conjunto de datos y componentes.
- (OS) Enriquecemos el conjunto de datos.
- (OS) Analizamos 3 posibles modelos predictivos.
- (OS) Realizamos la recomendación final



Para ello analizaremos el conjunto de datos y sus componentes (atributos). Intentamos enriquecer el conjunto debido a su poco volumen de datos. Analizamos ...

Metodología

Metodología

Conjunto de Datos

• age: 75,86,40,...

• diagnostic_main: Fistula Peritoneal, Insuficiencia Respiratoria,...

• **gender**: male

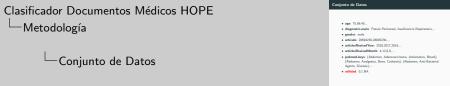
• artículo: 28694230,28805236,...

• articlesRevisedYear: 2018,2017,2016,...

• articlesRevisedMonth: 4,12,6,9,...

pubmed_keys: (Abdomen, Adenocarcinoma, Antiemetics, Blood),
 (Abdomen, Analgesics, Bone, Catharsis), (Abdomen, Anti-Bacterial Agents, Diuresis),...

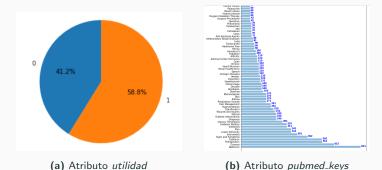
• utilidad: 0,1,NA



- Conjunto de datos con muchísimos atributos en formato documento y sin que persistan en todas las observaciones.
- Se decide junto al cliente escoger los atributos que mas se repiten en todas las observaciones, que son los que se muestran a continuación.

Limitaciones encontradas

- Poco volumen de información (51 obs. con atrb. *utilidad* informado).
- Atributo a predecir sin la información suficiente para poder hacer un ranking.
- Conjunto de datos Sesgado.



Clasificador Documentos Médicos HOPE

Metodología



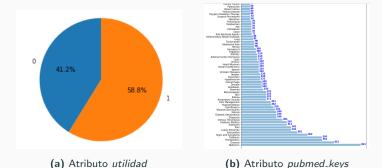
-Limitaciones encontradas

- Conjunto de datos con poco volumen.
- No todas las observaciones tienen indicado el atributo a predecir (utilidad).
- No se puede realizar un ranking con la información actual.
- Para intentar ganar algo de volumen se decide expandir el atributo pubmed_keys para tener mas volumen de datos y detectar si algunas keywords tienen más importancia que otros.
- Se decide con el cliente hacer un clasificador binario para indicar si el articulo es útil o no. Si se consigue el detalle de la utilidad durante el transcurso del ejercicio se volvería a objetivo principal.
- Como existen observaciones sin el atributo utilidad, se acuerda intentar enriquecer el conjunto de datos basándonos en los atributos que si tienen informado el atributo a predecir.

-02

Limitaciones encontradas

- Poco volumen de información (51 obs. con atrb. *utilidad* informado).
- Atributo a predecir sin la información suficiente para poder hacer un ranking.
- Conjunto de datos Sesgado.



Clasificador Documentos Médicos HOPE

Metodología

Pica volume de información (SI obs. oco arb. utilidad informala).

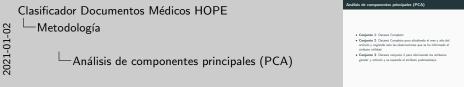
To arbitra de información de

—Limitaciones encontradas

- También se decide generar un segundo conjunto de datos partiendo del conjunto de datos original pero expandiendo el atributo *pubmed_keys* para ver si la información de ese atributo a nivel individual puede ser un valor determinante.
- Se observa el conjunto de datos sesgado en el atributo a predecir y en el atributo pubmed_keys. Esto afectara a que la mayoría de modelos seguramente estarán sobreajustados.

Análisis de componentes principales (PCA)

- Conjunto 1: Dataset Completo
- Conjunto 2: Dataset Completo pero añadiendo el mes y año del artículo y cogiendo solo las observaciones que se ha informado el atributo utilidad.
- **Conjunto 3**: Dataset conjunto 2 pero eliminando los atributos *gender* y artículo y se expande el atributo *pubmed_keys*



- Conjunto 1 con age, diagnostic_main, gender, artículo, pubmed_keys y utilidad.
- Conjunto 2 añadiendo el mes y año del artículo y cogiendo solo las observaciones que se ha informado el atributo utilidad.
- Conjunto 3

Análisis de componentes principales (PCA)

- Se Transformo todos los atributos Categóricos (texto) a Continuos (números continuos).
- Se estandarizó los valores a un rango de entre 1 y -1.
- Para el entrenamiento de los modelos predictivos, se dividió el conjunto en dos grupos. 1 Grupo de entrenamiento con el 75% de observaciones. 2 Grupo para la validación con el 25% de observaciones.

Clasificador Documentos Médicos HOPE

Metodología

—Análisis de componentes principales (PCA)

Análisis de componentes principales (PCA)

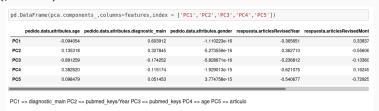
- Se Transformo todos los atributos Categóricos (texto) a Continuos (números continuos).
- Se estandarizó los valores a un rango de entre 1 y -1.
 Para el entrenamiento de los modelos predictivos, se dividió el
- Para el entrenamiento de los modelos predictivos, se dividió el conjunto en dos grupos. 1 Grupo de entrenamiento con el 75% de observaciones. 2 Grupo para la validación con el 25% de observaciones.

Resultados del análisis de componentes principales (PCA)

 Conjunto 1: Con solo 3 atributos, el modelo es capaz de explicar (predecir) el 95% de las observaciones.

pd.D	d.DataFrame(pca.components_,columns=features,index = ['PC1','PC2','PC3'])				
	pedido.data.attributes.age	pedido.data.attributes.diagnostic_main	pedido.data.attributes.gender	respuesta.pubmed_keys	articulo
PC1	-0.050066	0.705007	-1.110223e-16	0.705462	0.052744
PC2	0.760475	0.071805	-1.318390e-16	0.030411	-0.644668
PC3	-0.630542	-0.130930	-1.110223e-16	0.142297	-0.751682

 Conjunto 2: Con 5 atributos, el modelo es capaz de explicar (predecir) el 97% de las observaciones.



Clasificador Documentos Médicos HOPE

Metodología

Resultados del análisis de componentes principales



La diferencia entre el conjunto 1 y 2 seguramente este debido a que el conjunto completo contiene un gran volumen de observaciones con el atributo *utilidad* sin definir, lo que hace que prácticamente cualquier valor que tengan los atributos se acaben asociando a un resultado sin definir.

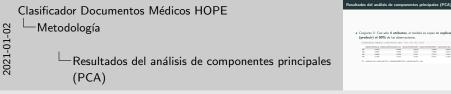
2021-01-02

(PCA)

Resultados del análisis de componentes principales (PCA)

• Conjunto 3: Con solo 4 atributos, el modelo es capaz de explicar (predecir) el 90% de las observaciones.

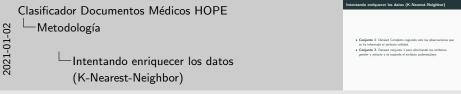
	pedido.data.attributes.age	pedido.data.attributes.diagnostic_main	respuesta. articles Revised Year	respuesta. articles Revised Month	respuesta.pubmed_keys
PC1	0.202186	0.688327	-0.236152	-0.080358	0.650462
PC2	-0.299028	-0.000864	-0.648047	0.698266	-0.055149
PC3	-0.908866	-0.006936	0.153411	-0.221720	0.318152
PC4	-0.015928	-0.145721	-0.702451	-0.673071	-0.179024



Descartamos usar el conjunto 1 para los modelos debido a su gran volumen de resultados sin definir. Utilizaremos los otros dos conjuntos para analizar los resultados de los posteriores modelos.

Intentando enriquecer los datos (K-Nearest-Neighbor)

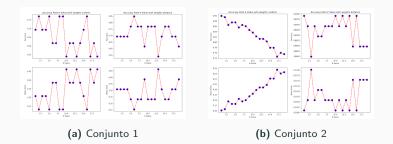
- Conjunto 1: Dataset Completo cogiendo solo las observaciones que se ha informado el atributo utilidad.
- **Conjunto 2**: Dataset conjunto 1 pero eliminando los atributos *gender* y artículo y se expande el atributo *pubmed_keys*

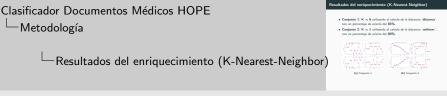


- Conjunto 1 con age, diagnostic_main, gender, artículo, mes y año del articulo, pubmed_keys y cogiendo solo las observaciones que se ha informado el atributo utilidad.
- Conjunto 2
- Se aplican a los dos conjuntos las transformaciones mencionadas anteriormente.

Resultados del enriquecimiento (K-Nearest-Neighbor)

- Conjunto 1: K = 6 utilizando el calculo de la distancia 'distance', con un porcentaje de acierto del 85%.
- Conjunto 2: K = 1 utilizando el calculo de la distancia 'uniform', con un porcentaje de acierto del 90%.





- distance: Cuanto mas cerca, más probabilidad de pertenecer al grupo (mas peso).
- uniform: Todos los puntos tienen el mismo peso.

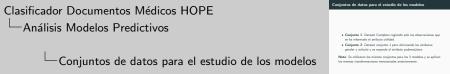
Aconsejamos no utilizar el modelo, ya que los conjuntos se observan **ses-gados** y esto puede afectar al entrenamiento de los posteriores modelos.

Análisis Modelos Predictivos

Conjuntos de datos para el estudio de los modelos

- **Conjunto 1**: Dataset Completo cogiendo solo las observaciones que se ha informado el atributo utilidad.
- **Conjunto 2**: Dataset conjunto 1 pero eliminando los atributos *gender* y artículo y se expande el atributo *pubmed_keys*

Nota: Se utilizaron los mismos conjuntos para los 3 modelos y se aplican las mismas transformaciones mencionadas anteriormente.



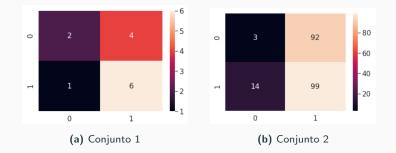
- Conjunto 1 con age, diagnostic_main, gender, artículo, mes y año del articulo, pubmed_keys y cogiendo solo las observaciones que se ha informado el atributo utilidad.
- Conjunto 2

-02

- Se aplican a los dos conjuntos las transformaciones mencionadas anteriormente.

Resultados del Modelo 1 (Regresión logística)

- Conjunto 1: Precisión del 65% sobre el conjunto de validación.
- Conjunto 2: Precisión del 49% sobre el conjunto de validación.



Clasificador Documentos Médicos HOPE

Análisis Modelos Predictivos

Resultados del Modelo 1 (Regresión logística)

Renthation del Micisto I (Regrestion hogistica)

Comjunto I Precision del 65% untre el crayero de validación

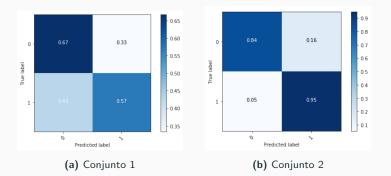
Comjunto I Precision del 45% untre el crayero de validación

(e) Conjunto I (e) Conjunto I (e) Conjunto I

Explicar Resultados Regresión logística

Resultados del Modelo 2 (Random Forests)

- Conjunto 1: N_Estimator: 40 con un porcentaje de acierto del 61%.
- Conjunto 2: N_Estimator: 10 con un porcentaje de acierto del 89%.



Clasificador Documentos Médicos HOPE LAnálisis Modelos Predictivos

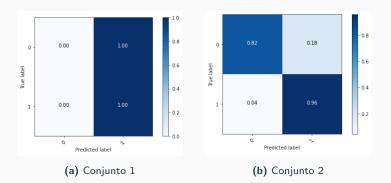
Resultados del Modelo 2 (Random Forests)



- Se realiza el estudio del número de arboles que ha de tener el modelo para que este de su porcentaje de acierto mas elevado.
- Con el conjunto 2, el modelo se ajusta a unos resultados aceptables ya que esta lo suficientemente ajustado para que de resultados razonables sin estar sobreajustado.

Resultados del Modelo 3 (Support Vector Machines)

- Conjunto 1: kernel: radial (rbf) con un porcentaje de acierto del 54%.
- Conjunto 2: kernel: radial (rbf) con un porcentaje de acierto del 89%.



Clasificador Documentos Médicos HOPE

Análisis Modelos Predictivos

-Resultados del Modelo 3 (Support Vector Machines)



- Se realizo un estudio de con los kernel 'polynomial', 'radial (rbf)' y 'sigmoid' y calculamos cuales son los mejores hiperparametros para cada uno de estos.
- Se observo que el kernel que mejor resultado era el radial y para el conjunto 2, el modelo se ajusta a unos resultados aceptables igual que ocurre para el caso del modelo de Random Forests.

Conclusiones y Trabajos futuros

Comparando los Modelos

Modelos	Logit	Bosques Aleatorios	SVM
Conjunto 1	65.78%	61.53%	53.85%
Conjunto 2	49.03%	89.9%	89.42%

Clasificador Documentos Médicos HOPE
Conclusiones y Trabajos futuros
Comparando los Modelos

Modelos	Logit	Bosques Aleatorios	SVM	
Conjunto 1	65.78%	61.53%	53.85%	
Conjunto 2	49.03%	89.9%	89,42%	

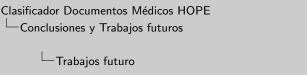
Comparando los Modelos

- El modelo que mejor precisión da es el Bosques aleatorios.
- Para poder predecir nuevos resultados, sera necesario aplicar a estos, las transformaciones que se han aplicado al conjunto 2.

Nota: No añadimos a la comparativa el modelo K-NN ya que, aunque se podría utilizar como modelo predictivo igual que en los otros casos, debido a que no se entreno con los mismos atributos que los otros modelos.

Trabajos futuro

- Mejorar el modelo actual.
 - Mejorar el actual modelo de Bosques aleatorios añadiendo más observaciones.
 - Valorar si otros modelos predictivos tienen mejor resultado.
 - Valorar si se altera la importancia de los atributos relevantes.
- Entrenar un modelo capaz de realizar un ranking de utilidad.





- Si se consiguen mas observaciones, se puede reentrenar el modelo de Bosques aleatorios para mejorar la predicción de este.
- Al conseguir mas observaciones, se puede probar con mas modelos para ver si alguno mejora la predicción del de Bosques aleatorios.
- Al añadir mas observaciones, puede ser que se altere la importancia de los atributos relevantes, por lo que conviene realizar el PCA cada cierto tiempo para comprobar si esto sucede.

01-02

Clasificador Documentos Médicos HOPE
Conclusiones y Trabajos futuros
Gracias

2021-01-02

Gracias por esta oportunidad ¿Preguntas, dudas? rvasallo@uoc.edu

Gracias por esta oportunidad

¿Preguntas, dudas?

rvasallo@uoc.edu

