

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. La distribución por sexos en los pacientes del presente estudio, estadísticamente no es significativa.
2. El grupo etario que mayoritariamente adolia de esta patología oscila entre 56 a 96 años de edad.
3. La HTA y los antecedentes de ACV asociados a otras patologías, son los hallazgos más frecuentes del presente estudio.
4. Existe en marcado predominio de los casos de ACV isquémico frente a los casos de ACV hemorrágico.
5. La revisión realizada en el presente trabajo demuestra que en el momento actual, el Servicio de Emergencia del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, no reúne los criterios establecidos a escala internacional para realizar exitosamente la terapia trombolítica en los ataques cerebro vasculares isquémicos.
6. Los datos de tipo de movilidad, y los tiempos considerados de llegada a la primera atención, de solicitud de tomografía, de diagnóstico tomográfico y de informe del especialista, son incongruentes con un manejo adecuado de este tipo de casos, por lo que se hace necesaria la creación de una Unidad de Stroke, según las normas y criterios establecidos a escala internacional, además de optimizar un sistema prehospitalario y sistemas de detección temprana, para aminorar los tiempos, que son requisitos indispensables para el diagnóstico, tratamiento y pronóstico del paciente.
7. Es necesario recalcar que la terapia trombolítica eficaz y oportuna en los pacientes con ACV, reducen las tasas y secuelas incapacitantes, ahorrando al estado y a la sociedad los costos de atención destinados a este rubro.