FUNDACIÓN H. A.
BARCELÓ
FACULTAD DE MEDICINA

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN FINAL
CARRERA: KINESIOLOGÍA Y FISIATRÍA

DIRECTOR DE CARRERA:

LIC. DIEGO CASTAGNARO

NOMBRE Y APELLIDO:

Juan Ignacio Taquias

TUTOR:

LIC. Uliarte Emmanuel

FECHA DE PRESENTACIÓN

24/04/2026

FECHA DE DEFENSA DE TRABAJO FINAL:

24/04/2026

TÍTULO DEL TRABAJO:

"Dolor perineal en ciclistas amateurs: análisis de su relación con la aplicación de medidas preventivas en la ciudad de Chilecito"

SEDE:

LA RIOJA - CAPITAL

Sede Buenos Aires
Av. Las Heras 1907
Tel./Fax: (011) 4800 0200
(011) 1565193479

Sede La Rioja
Benjamín Matienzo 3177
Tel./Fax: (0380) 4422090 / 4438698
(0380) 154811437

Sede Santo Tomé
Centeno 710
Tel./Fax: (03756) 421622
(03756) 15401364

INSTITUTO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD
FUNDACIÓN H. BARCELÓ
LICENCIATURA EN KINESIOLOGÍA Y FISIATRÍA

PÁGINA DE APROBACIÓN

EVALUACIÓN DEL TRABAJO FINAL DE INVESTIGACIÓN

Calificación.....

DEFENSA ORAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Calificación.....

TRIBUNAL EXAMINADOR

....

Agradecimientos

Este trabajo está especialmente dedicado a mi madre y a mi abuela, quienes fueron los pilares fundamentales y me brindaron los valores necesarios para afrontar los desafíos y adversidades. En los momentos difíciles, fueron el motor que me impulsó a seguir adelante y hoy me permiten culminar esta etapa. Gracias por confiar en mí y acompañarme en cada paso a lo largo de estos años; sin ustedes no lo hubiera logrado. Agradezco a Dios por la dicha de poder compartir este momento junto a ustedes.

También quiero agradecer al resto de mi familia y a mis amigos, quienes me acompañaron en este largo camino, brindándome siempre su apoyo y sus consejos.

A mis compañeros, con quienes desde el primer día compartí innumerables momentos e historias que quedarán marcadas en mi corazón. Gracias por el acompañamiento, por las fuerzas que supimos darnos en los momentos difíciles y por cada instante de alegría compartido; sin ustedes, esta etapa hubiera sido mucho más difícil.

Asimismo, considero indispensable agradecer a los licenciados Pablo Vega y Camila Batero por el acompañamiento y el apoyo brindado durante la culminación de esta etapa.

Agradezco a cada persona que pasó por mi vida, a quienes aún continúan y a quienes ya no están, ya que cada uno dejó una huella en mí, aportando enseñanzas que me permitieron crecer y ser cada día mejor.

Finalmente, quiero agradecerme a mí mismo, por el esfuerzo realizado, por no bajar los brazos, por aprender a confiar y por intentar ser cada día una mejor persona, estudiante y futuro profesional. Alcanzar esta meta y llegar a este momento me llena de orgullo.

Tabla De Contenido

Resumen 5

Abstract 6

Introducción 7

Planteamiento del problema 7

Justificación 7

Marco Teórico 8

- **Ciclismo** 8
- **Biomecánica Del Pedaleo** 9
- **Fisiopatología Del Ciclista** 13
- **Rol Del Kinesiólogo En Prevención Y Ergonomía Del Ciclismo** 14
- **Estado Del Arte** 15

Hipótesis 16

Objetivos 16

Metodología 17

Análisis De Datos 20

Discusión 35

Conclusión 39

Referencias Bibliográficas 40

Resumen

Introducción: El ciclismo es una disciplina ampliamente practicada tanto con fines recreativos como deportivos. Sin embargo, la presión sostenida sobre la región perineal durante el pedaleo puede favorecer la aparición de dolor perineal y alteraciones de la sensibilidad. A pesar de ello, la aplicación de métodos preventivos y el ajuste del equipamiento no siempre se realizan de forma sistemática en el ciclismo amateur. **Objetivos** Los ciclistas amateurs de la ciudad de Chilecito no aplican de forma sistemática métodos de prevención ni realizan ajustes biomecánicos adecuados, lo que incrementa la presencia de dolor perineal. **Metodología** Estudio observacional no experimental, correlacional-descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 54 ciclistas amateurs. Se aplicó una encuesta estructurada para relevar dolor perineal, alteraciones de la sensibilidad, práctica del ciclismo y medidas preventivas. **Análisis de datos:** Los datos fueron analizados mediante estadística descriptiva y representados a través de gráficos univariados y bivariados. El 61% de los participantes reportó dolor perineal y el 67% alteraciones de la sensibilidad, evidenciando una alta prevalencia de síntomas asociados al ciclismo. En cuanto a las medidas preventivas, aunque una proporción importante las implementa, un 20% no aplica ninguna estrategia **Conclusión:** Se puede concluir que la hipótesis planteada se encuentra parcialmente respaldada, ya que se evidenció que los ciclistas amateurs de la ciudad de Chilecito presentan una aplicación variable y no siempre sistemática de los métodos de prevención durante la práctica del ciclismo. Como consecuencia, se observó que, a pesar de la implementación de ciertas estrategias preventivas, persiste una frecuencia importante de dolor perineal y alteraciones de la sensibilidad. En este sentido, se destaca la necesidad de promover estrategias preventivas más integrales, orientadas a la educación, el ajuste biomecánico y la evaluación individualizada del ciclista.

Palabras clave: Ciclismo; Dolor perineal; Nervio pudendo; Prevención de lesiones; Ajuste biomecánico; Alteraciones de la sensibilidad.

Abstract

Introduction: Cycling is a widely practiced sport, both for recreational and competitive purposes. However, sustained pressure on the perineal region during pedaling can contribute to the development of perineal pain and sensory disturbances. Despite this, the application of preventive methods and equipment adjustments are not always carried out systematically in amateur cycling. **Objectives**: Amateur cyclists in the city of Chilecito do not systematically apply preventive methods or make adequate biomechanical adjustments, which increases the incidence of perineal pain. **Methodology**: A non-experimental, correlational-descriptive, cross-sectional observational study. The sample consisted of 54 amateur cyclists. A structured questionnaire was administered to assess perineal pain, sensory abnormalities, cycling practices, and preventive measures. **Data analysis:** Data were analyzed using descriptive statistics and presented through univariate and bivariate graphs. A total of 61% of participants reported perineal pain and 67% reported sensory alterations, indicating a high prevalence of symptoms associated with cycling. Regarding preventive measures, although a considerable proportion of participants implemented them, 20% did not apply any strategy. **Conclusion**: It can be concluded that the proposed hypothesis is partially supported, as amateur cyclists from the city of Chilecito show a variable and not always systematic application of preventive methods during cycling practice. Consequently, despite the implementation of certain preventive strategies, a significant frequency of perineal pain and sensory alterations persists. In this context, the need to promote more comprehensive preventive strategies is highlighted, focusing on education, biomechanical adjustment, and individualized cyclist assessment.

Keywords: Cycling; Perineal pain; Pudendal nerve; Injury prevention; Biomechanical adjustment; Sensory alterations.

Introducción

El ciclismo es una disciplina ampliamente practicada tanto de manera recreativa como competitiva. Sin embargo, su ejecución prolongada puede generar diversas afecciones musculo esqueléticas y neurológicas. Entre ellas, el dolor perineal es una de las más frecuentes en ciclistas amateur, asociado a la compresión del nervio pudendo producto de la presión prolongada en el área perineal durante el pedaleo, lo que puede afectar la sensibilidad y funcionalidad de la zona perineal, comprometiendo el rendimiento deportivo y el bienestar general.

Numerosas investigaciones han identificado las causas biomecánicas de esta afección, vinculándolas con la presión prolongada sobre el periné, una posición inadecuada del sillín, una distribución deficiente del peso corporal y el uso incorrecto del equipamiento (Leibovitch & Mor, 2005)

Planteamiento del problema

A pesar del conocimiento existente sobre los factores que originan el dolor perineal, se observa que muchos ciclistas amateurs no aplican con regularidad métodos preventivos ni realizan ajustes biomecánicos adecuados. En contextos locales, como la ciudad de Chilecito, donde el ciclismo ha experimentado un notable crecimiento, se desconoce el grado de aplicación de estas prácticas preventivas y su relación con la aparición de molestias o lesiones perineales

Justificación

Desde una perspectiva científica, este estudio busca contribuir al campo de la biomecánica aplicada al ciclismo, proporcionando evidencia sobre el nivel de aplicación de medidas preventivas, el grado de ajuste biomecánico del equipamiento y su relación con la aparición de dolor perineal en ciclistas de la ciudad de Chilecito.

En el ámbito clínico y preventivo, esta investigación adquiere relevancia al aportar información que puede orientar el diseño de estrategias ergonómicas y programas de educación postural dirigidos a minimizar la compresión del nervio pudendo y otras estructuras perineales. La correcta adaptación del asiento y la postura del ciclista juegan un papel fundamental en la prevención de alteraciones como la inflamación nodular perineal y la disfunción neuromuscular, factores que pueden afectar la calidad de vida del deportista.

Marco Teórico

Ciclismo

El ciclismo es una práctica deportiva que combina resistencia física, técnica y factores biomecánicos específicos. Se lo reconoce tanto como medio de transporte, actividad recreativa y disciplina competitiva, con modalidades como ruta, pista, montaña y urbano. Su popularidad ha crecido de manera sostenida en las últimas décadas, impulsada por beneficios para la salud y el auge de competencias internacionales (Leibovitch & Mor, 2005).

En Argentina, el ciclismo cuenta con una tradición consolidada y está regulado por la Federación Argentina de Ciclismo de Pista y Ruta (FACPyR), organismo oficial encargado de organizar competencias y establecer normativas para la práctica en categorías amateur y profesionales. Según datos de la FACPyR, la participación en eventos recreativos y competitivos ha aumentado en los últimos años, especialmente en categorías amateur, reflejando un crecimiento sostenido de la disciplina en el país. A nivel estadístico, la Encuesta Nacional de Actividad Física y Deporte, publicada por el Ministerio de Turismo y Deportes de la Nación (2021), identificó al ciclismo como una de las actividades físicas más practicadas en Argentina, tanto en ámbitos urbanos como rurales. El relevamiento mostró que un porcentaje significativo de la población mayor de 16 años realiza ciclismo de manera recreativa, lo que confirma su relevancia como práctica deportiva y de salud.

La práctica prolongada del ciclismo, sin embargo, no está exenta de riesgos. Diversos estudios han señalado que la posición mantenida sobre la bicicleta y el contacto constante con el sillín pueden generar afecciones musculoesqueléticas y neurológicas, entre ellas el dolor perineal y la compresión del nervio pudendo (Van de Perre et al., 2009). Estos hallazgos justifican la necesidad de analizar la disciplina no solo desde su dimensión deportiva, sino también desde la perspectiva clínica y biomecánica.

Biomecánica Del Pedaleo

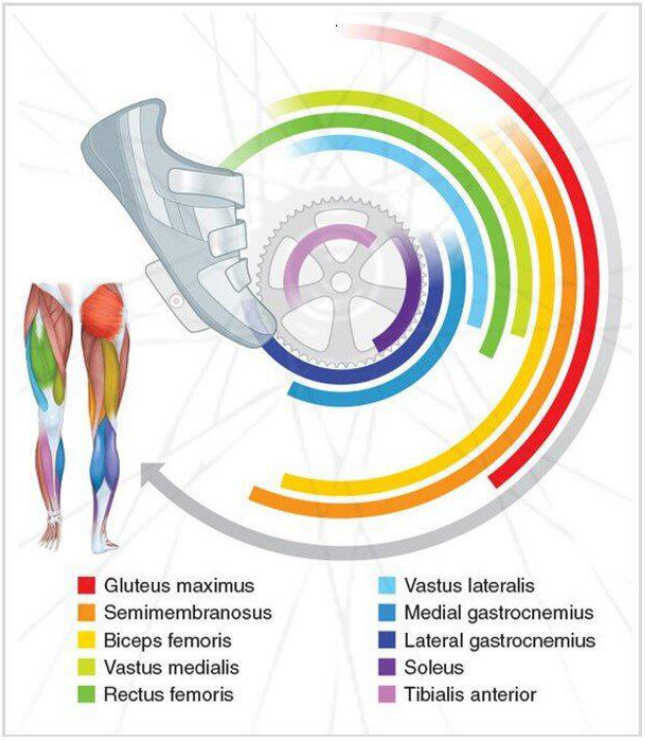
El pedaleo constituye un movimiento cíclico complejo que involucra la acción coordinada de múltiples grupos musculares y depende de factores cinéticos y cinemáticos. La biomecánica del ciclismo se centra en analizar cómo la postura, la distribución de fuerzas y la eficiencia mecánica influyen tanto en el rendimiento deportivo como en la aparición de lesiones (García-López et al., 2009; Hug & Dorel, 2009).

Músculos Y Patrones Involucrados

En este proceso, los principales músculos implicados son el cuádriceps femoral, el glúteo mayor, los isquiotibiales, los gastrocnemios y el tibial anterior, que actúan de manera secuencial para generar la fuerza propulsiva. La coordinación neuromuscular es determinante para mantener la eficiencia y reducir el riesgo de sobrecarga.

La activación muscular durante el ciclo de pedaleo se distribuye de manera secuencial entre los músculos extensores y flexores de la cadera, la rodilla y el tobillo, tal como se observa en la **figura 1** (Viva Velo, s. f.): Durante la fase de empuje (0°–180°) predominan el glúteo mayor y el cuádriceps, mientras que en la fase de recuperación (180°–360°) se activan los isquiotibiales y el tibial anterior, con la colaboración de los músculos de la pantorrilla para transmitir la fuerza al pedal.

Figura 1. *Activación muscular durante el ciclo de pedaleo.*



Nota**.** Representación de los principales músculos implicados en el movimiento de pedaleo del ciclismo, con códigos de color que reflejan la participación de cada grupo muscular a lo largo del ciclo. Adaptado de *Top Tips for New Cyclists: Week Four* (Viva Velo, s. f.).

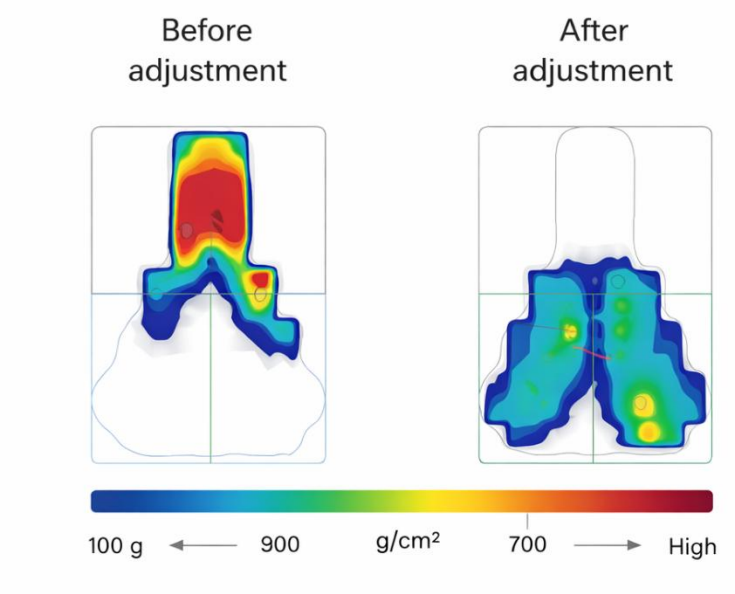
Postura Y Distribución De La Presión

La postura del ciclista sobre la bicicleta condiciona directamente la distribución de la presión en el área perineal. Investigaciones han demostrado que variaciones en la altura del sillín, la inclinación del manillar y el diseño del asiento modifican los puntos de apoyo y pueden incrementar la compresión en el nervio pudendo. Una postura inadecuada no solo disminuye la eficiencia mecánica, sino que también aumenta la vulnerabilidad a lesiones neuromusculares

Estudios basados en mapas de presión han demostrado que la ergonomía del sillín modifica significativamente los puntos de apoyo y la carga perineal **(Figura 2)** (OpenAI, 2026)

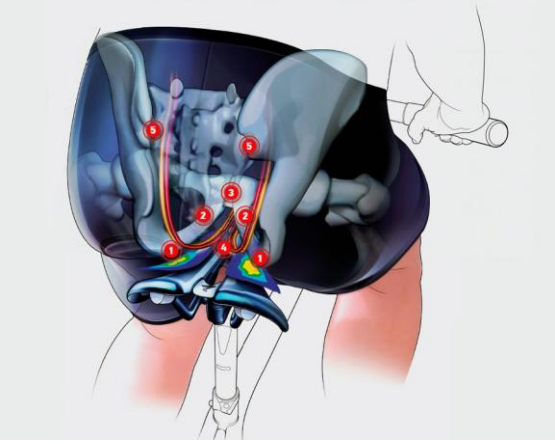
. Asimismo, la relación entre el sillín y las estructuras anatómicas del periné, incluyendo el trayecto del nervio pudendo y las ramas púbicas, puede observarse en la **Figura 3** (Mountainbike.es, s. f.).

Figura 2. *Distribución de la presión sobre el sillín de bicicleta.*



Nota. Imagen generada con inteligencia artificial (ChatGPT, OpenAI), 2026. Los mapas de presión muestran las áreas de mayor (colores cálidos) y menor (colores fríos) carga sobre el sillín durante la postura sentada del ciclista. En la imagen de la izquierda se observa una elevada presión en la región perineal, mientras que en la imagen de la derecha la carga se redistribuye principalmente hacia las tuberosidades isquiáticas luego de un ajuste adecuado del sillín, reduciendo la compresión potencial del nervio pudendo.

Figura 3. *Zonas anatómicas de apoyo y riesgo de compresión perineal en el ciclismo.*



Nota. Ilustración que identifica las principales estructuras anatómicas en contacto con el sillín durante la postura de pedaleo: (1) tuberosidades isquiáticas, que deben soportar la mayor parte de la carga; (2) ramas púbicas, que pueden soportar parte de la carga; (3) la conexión fibrocartilaginosa del arco púbico y (4) la región perineal, que deben permanecer libres de presión para evitar compromiso vascular y neurológico; y (5) la articulación sacroilíaca como referencia biomecánica de la pelvis. Adaptado de *Informe: encuentra el sillín adecuado* (Mountainbike.es, s. f.).

Ajuste Del Equipamiento

En este contexto, el ajuste del equipamiento adquiere un papel fundamental, ya que una interacción inadecuada entre el ciclista y la bicicleta puede amplificar las cargas mecánicas y neuromusculares implicadas en el gesto de pedaleo.

A partir de esta necesidad de optimizar la relación ciclista–bicicleta surge el concepto de *bikefit*, el cual se define como el proceso de evaluación y ajuste individualizado de la bicicleta en función de las características antropométricas, biomecánicas y funcionales del ciclista, con el objetivo de optimizar la eficiencia mecánica, el confort y la seguridad durante el pedaleo. Este procedimiento incluye la regulación de parámetros como la altura y retroceso del sillín, la distancia y altura del manillar y la alineación de los segmentos corporales durante el movimiento cíclico. En este sentido, el bikefit ha cobrado relevancia como estrategia preventiva,

ya que el ajuste personalizado de la bicicleta mejora la cinética y la comodidad del ciclista, reduciendo el riesgo de lesiones y optimizando la eficiencia del pedaleo. Una revisión sistemática concluyó que la ergonomía aplicada al ciclismo constituye un factor clave tanto para la prevención de sobrecargas como para la mejora del rendimiento (Aedo Muñoz et al., 2021).

Fisiopatología Del Ciclista

La práctica del ciclismo, aunque beneficiosa para la salud física, está asociada a una alta prevalencia de lesiones por sobreuso y molestias neuromusculoesqueléticas debidas a la repetición del gesto de pedaleo y las posturas mantenidas.

Un estudio epidemiológico clásico encontró que hasta el 85 % de los ciclistas recreativos reportó al menos una lesión por sobreuso, con afectación frecuente de cuello, rodillas, pelvis y espalda baja (Wilber et al., 1995). Adicionalmente, en un estudio retrospectivo con 739 ciclistas, el 63,2 % refirió dolor durante la práctica, siendo las regiones más afectadas la espalda baja (22,2 %), la rodilla (15,6 %) y la región genital (11,6 %) (Priego Quesada et al., 2019). Estos datos respaldan que la repetitividad del pedaleo y la postura sostenida favorecen la aparición de molestias tanto musculoesqueléticas como perineales.

Entre los mecanismos fisiopatológicos más relevantes destacan la compresión continuada de las estructuras perineales contra el sillín y la presión repetitiva sobre nervios y vasos, lo que puede provocar atrapamiento del nervio pudendo. Esta compresión interfiere con el flujo sanguíneo intraneural y el transporte axonal, generando dolor, entumecimiento o disfunciones sensoriales en la región genital en ciclistas que pasan largas horas sobre la bicicleta (Universitat de Lleida, s. f.).

Asimismo, la presión prolongada en el periné se asocia con dolor perineal, entumecimiento y alteraciones cutáneas, especialmente cuando el ajuste del sillín y la postura

del ciclista son inadecuados (Real Federación Española de Ciclismo, s. f.). En paralelo, la posición de flexión mantenida y la repetición mecánica del pedaleo se vinculan con una mayor prevalencia de dolor lumbar en ciclistas (Fuentes et al., 2022).

Rol Del Kinesiólogo En Prevención Y Ergonomía Del Ciclismo

El kinesiólogo desempeña un papel fundamental en la prevención de lesiones y la optimización del rendimiento en ciclistas, mediante la aplicación de principios de ergonomía, evaluación biomecánica y estrategias de intervención que disminuyen las cargas nocivas sobre estructuras musculoesqueléticas y neurovasculares. El enfoque kinesiológico no solo se centra en el tratamiento de síntomas, sino también en la modificación de factores predisponentes que contribuyen a las lesiones por sobreuso, como las posturas inadecuadas, los patrones de movimiento disfuncionales y un equipamiento mal ajustado (Aedo Muñoz et al., 2021).

Una herramienta clave dentro del abordaje preventivo es el proceso de evaluación biomecánica funcional, mediante el cual el kinesiólogo valora la posición estática y dinámica del ciclista, la simetría de movimientos, la alineación articular y la calidad de la técnica de pedaleo. Esta evaluación permite identificar desviaciones mecánicas, restricciones en los rangos articulares y asimetrías que pueden predisponer a sobrecargas, tendinopatías y dolor lumbar, entre otras afecciones frecuentes en ciclismo (Priego Quesada et al., 2019).

En este marco, se aplica el concepto de *bikefit*, entendido como el ajuste personalizado del equipamiento del ciclista, el cual engloba el ajuste de la altura y el retroceso del sillín, la distancia al manillar, la posición de las calas y la longitud de las bielas, con el objetivo de mejorar la eficiencia del pedaleo, distribuir de manera óptima las cargas y minimizar la tensión excesiva sobre las estructuras osteomusculares. La evidencia científica ha demostrado que un ajuste adecuado del equipamiento reduce las demandas biomecánicas innecesarias, disminuye

la aparición de dolor patelofemoral, perineal o lumbar, y mejora el confort y el rendimiento del ciclista (Bini y Carpes, 2014; Aedo Muñoz et al., 2021).

Dentro de este proceso, el kinesiólogo utiliza herramientas cuantitativas y cualitativas, como el análisis de video, las plataformas de presión, la goniometría y la electromiografía, para identificar puntos de carga y orientar estrategias de corrección. Esta información resulta fundamental para individualizar el bikefit, considerando que cada ciclista presenta características antropométricas y patrones de movimiento propios. Asimismo, la educación del ciclista respecto a la detección temprana de síntomas, la planificación de cargas y la adecuada progresión del entrenamiento forma parte del enfoque preventivo integral.

En síntesis, el rol del kinesiólogo en el ciclismo se centra en la identificación y corrección de factores de riesgo biomecánicos y posturales, así como en la aplicación de estrategias ergonómicas orientadas a la prevención de lesiones por sobreuso y a la mejora del rendimiento, sustentadas en la evidencia científica disponible (Aedo Muñoz et al., 2021).

Estado Del Arte

El ciclismo ha sido ampliamente estudiado desde diversas perspectivas, incluyendo la biomecánica del pedaleo, la fisiopatología de lesiones asociadas y las estrategias ergonómicas de prevención. La literatura evidencia un crecimiento significativo de investigaciones en los últimos 20 años, reflejando el interés por comprender tanto los beneficios como las posibles consecuencias del entrenamiento ciclístico prolongado.

El primer estudio que hizo énfasis en la presión perineal y las afecciones urogenitales, fue el de Spears et al. (2003), el cual señaló que la postura del ciclista y el diseño del sillín condicionan la distribución de fuerzas en el periné y pueden llevar a compresión del nervio pudendo, contribuyendo a síntomas de entumecimiento genital y afectaciones sensoriales.

Estudios posteriores han corroborado estas relaciones y han cuantificado la prevalencia de síntomas urogenitales en ciclistas de diferentes niveles (Priego Quesada et al., 2019; Wilber et al., 1995). En particular, investigaciones epidemiológicas encuentran que hasta el 63 % de los ciclistas reporta dolor durante la práctica, siendo la región perineal una de las áreas más afectadas, lo que sugiere que la presión mantenida en esta zona juega un papel central en la fisiopatología de estas molestias.

Por otro lado, el concepto de **bikefit** ha emergido como una estrategia preventiva con respaldo científico creciente. Bini y Carpes (2014) muestran que el ajuste personalizado del equipamiento mejora la cinética del pedaleo, la comodidad y la eficiencia mecánica, y se asocia con una reducción de síntomas patelofemorales y lumbares. Además, revisiones sistemáticas recientes concluyen que la ergonomía aplicada al ciclismo es clave para prevenir sobrecargas músculo-esqueléticas y optimizar el rendimiento (Aedo Muñoz et al., 2021).

En síntesis, el estado actual de la investigación converge en que los mecanismos de lesión en ciclismo son multifactoriales e incluyen aspectos biomecánicos del pedaleo, presión perineal inducida por la configuración del asiento, patrones de activación muscular y factores ergonómicos del equipamiento. Existe consenso en que la intervención temprana basada en evaluación biomecánica funcional y ajustes personalizados (bikefit) puede disminuir la incidencia de lesiones por sobreuso, optimizar la eficiencia del gesto técnico y mejorar la tolerancia mecánica del ciclista en entornos de entrenamiento y competición.

Hipótesis

Los ciclistas amateurs de la ciudad de Chilecito, no aplican de forma sistemática métodos de prevención ni realizan ajustes biomecánicos adecuados en su equipamiento, lo que incrementa la presencia del dolor perineal.

Objetivos

Objetivo General

Analizar la relación entre el dolor perineal y la aplicación de métodos de prevención en ciclistas de la ciudad de Chilecito,

Objetivos Específicos

- Analizar las variables biomecánicas que influyen en la compresión del nervio pudendo, incluyendo postura, distribución de la presión y ajuste del equipamiento.
- Identificar el grado de aplicación de los métodos de prevención de los ciclistas de Chilecito
- Identificar la presencia de dolor perineal en los ciclistas de la ciudad de Chilecito
- Explorar los fenómenos que influyen en la presencia del dolor perineal.

Metodología

Diseño

El presente estudio corresponde a un diseño observacional no experimental, de tipo correlacional-descriptivo, de corte transversal, orientado a analizar la relación entre la aplicación de métodos de prevención en ciclismo y la presencia de dolor perineal en ciclistas amateurs de la ciudad de Chilecito.

Población Y Muestra

La población del presente estudio estuvo conformada por ciclistas, de ambos sexos, con edades comprendidas entre 12 y 50 años, residentes en la ciudad de Chilecito. Se incluyeron participantes que practican ciclismo de manera regular, ya sea con fines recreativos o deportivos.

Criterios De Inclusión

- Ciclistas amateurs de ambos sexos.
- Edad comprendida entre 12 y 50 años.
- Residencia en la ciudad de Chilecito.
- Práctica regular de ciclismo recreativo o deportivo.

- Aceptación voluntaria mediante consentimiento informado.

Criterios De Exclusión

- Presencia de patologías neurológicas, musculo esqueléticas o urológicas diagnosticadas en relación al compromiso del nervio pudendo.
- Lesiones agudas al momento de la recolección de datos relacionadas a la compresión del nervio pudendo.
- Antecedentes de cirugías recientes en región lumbo pélvica o perineal.
- Cuestionarios incompletos o mal respondidos

Categorización De Variables

Tabla 1. *Variables categorizadas*

Variable	Tipo de variable	Indicadores	Instrumento
Edad	Cualitativa ordinal	1. 12–20 años 2. 21–30 años 3. 31–40 años 4. 41–50 años	Encuesta
Sexo	Cualitativa nominal	1. Masculino 2. Femenino	Encuesta
Frecuencia de práctica del ciclismo	Cualitativa ordinal	1. 1–2 días por semana 2. 3–4 días por semana 3. 5 o más días por semana	Encuesta
Duración de la práctica	Cualitativa ordinal	1. Menos de 60 min 2. 60–120 min 3. Más de 120 min	Encuesta

Variable	Tipo de variable	Indicadores	Instrumento
Medidas preventivas	Cualitativa nominal politómica	1. Ajuste del equipamiento 2. Educación postural 3. Realización de pausas durante la práctica 4. Aplicación combinada de medidas preventivas 5. No aplica medidas preventivas	Encuesta
Presencia de dolor perineal	Cualitativa nominal dicotómica	1. Sí 2. No	Encuesta
Frecuencia del dolor perineal	Cualitativa ordinal	1. Ocasional 2. Frecuente 3. Permanente	Encuesta
Intensidad del dolor perineal	Cualitativa ordinal	1. Leve 2. Moderada 3. Severa	Encuesta
Conocimiento sobre prevención en ciclismo	Cualitativa ordinal	1. Bajo 2. Medio 3. Alto 4. No conoce	Encuesta
Alteración de la sensibilidad perineal	Cualitativa nominal dicotómica	1. Si 2. No	Encuesta
Frecuencia de alteraciones de la sensibilidad perineal	Cualitativa ordinal	1. Ocasionalmente 2. Frecuentemente 3. Siempre	Encuesta

Variable	Tipo de variable	Indicadores	Instrumento
Intensidad de alteraciones de la sensibilidad perineal	Cualitativa ordinal	1. Leve 2. Moderada 3. Severa	Encuesta

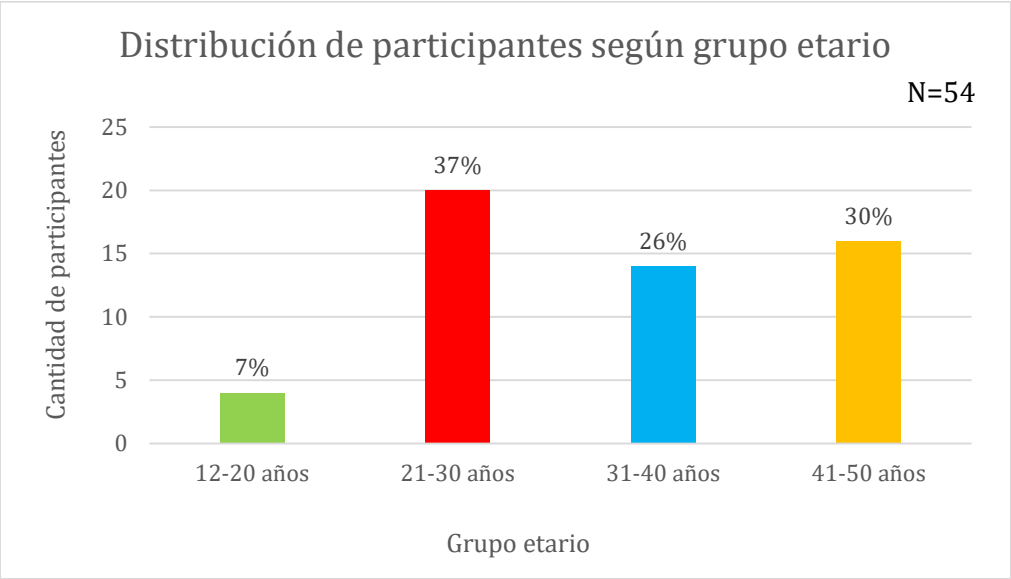
Análisis De Datos

El análisis de los datos se realizó a partir de los resultados obtenidos mediante la encuesta aplicada a ciclistas residentes en la ciudad de Chilecito que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos en el estudio. Para el procesamiento de la información se utilizaron herramientas de estadística descriptiva, organizando los datos en una base de datos y analizando las variables mediante frecuencias absolutas y porcentajes.

Los resultados fueron representados a través de gráficos de barras y gráficos de torta con el fin de facilitar la interpretación de la distribución de las variables estudiadas. Asimismo, se realizaron cruces entre variables relevantes para analizar la relación entre la presencia de dolor o molestias en la región perineal, las alteraciones de la sensibilidad y distintos factores asociados a la práctica del ciclismo, como la frecuencia y duración del entrenamiento, la aplicación de medidas preventivas y el nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones.

Esta estrategia permitió describir las características de la población estudiada y analizar la posible asociación entre las variables consideradas en el estudio.

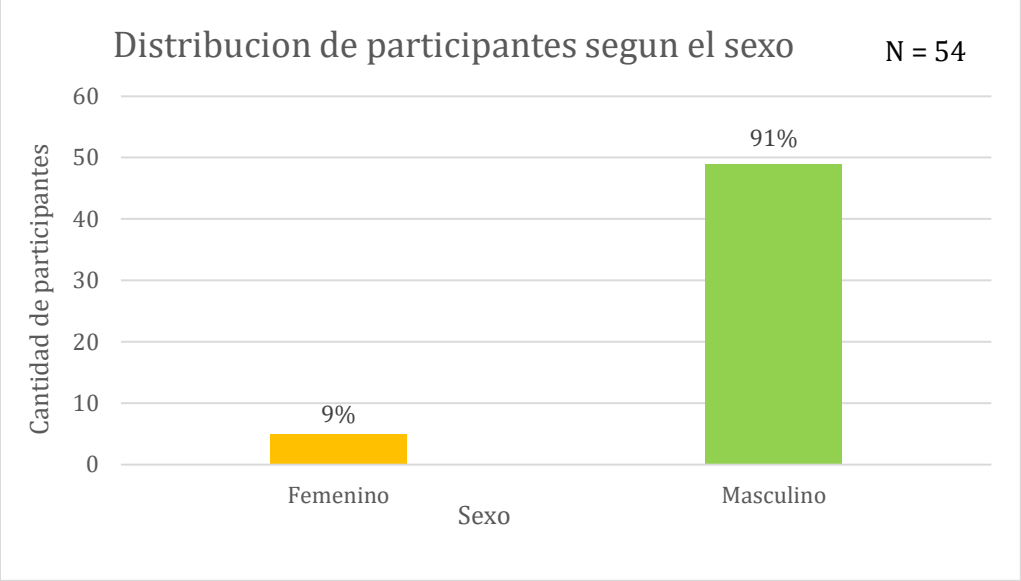
Gráfico 1. Distribución de los participantes según grupo etario



El gráfico muestra la distribución de los participantes según el grupo etario. Del total de la muestra (N = 54), el 37% corresponde a participantes entre 21 y 30 años (n = 20), seguido por el 30% entre 41 y 50 años (n = 16), el 26% entre 31 y 40 años (n = 14) y el 7% entre 12 y 20 años (n = 4).

A partir de estos resultados se evidencia una heterogeneidad de la práctica de ciclismo entre los grupos etarios, por lo que esto puede influenciar en la práctica regular de esta disciplina, donde se observa una predominancia de adultos y adultos jóvenes, Por otro lado, el grupo más joven presenta una menor representación dentro de la muestra denotando un cambio importante en los intereses de esta población en posible relación al aumento de las nuevas tecnologías y el aumento del sedentarismo en las poblaciones de baja edad.

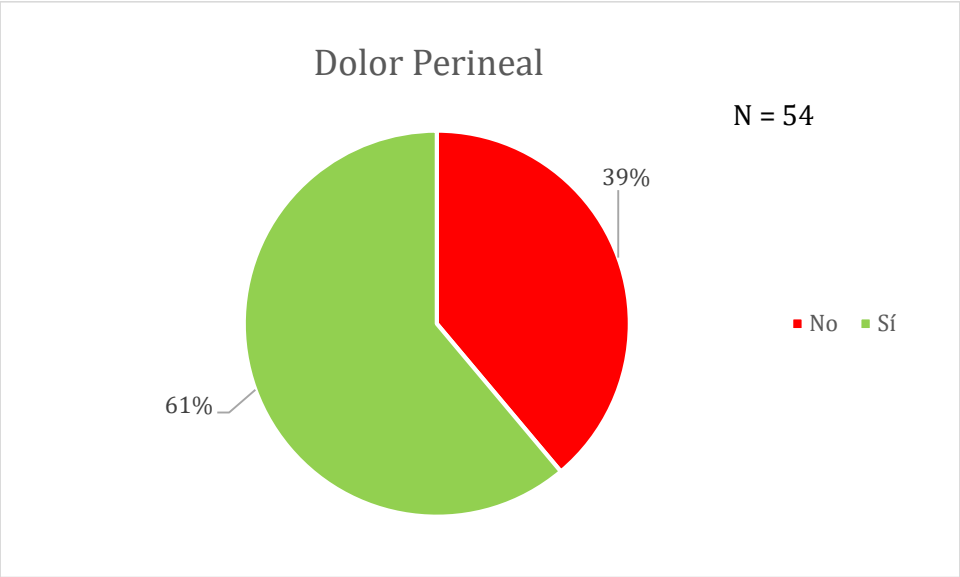
Grafico 2. Distribución de los participantes según el sexo



El gráfico muestra la distribución de los participantes según el sexo. Del total de la muestra (N = 54), el 91% corresponde a participantes de sexo masculino (n = 49), mientras que el 9% corresponde a participantes de sexo femenino (n = 5).

A partir de estos resultados se observa un claro predominio de participantes de sexo masculino dentro de la muestra estudiada. Esta diferencia podría estar relacionada a factores socioculturales, como la mayor participación histórica e interés de los hombres en la práctica del ciclismo recreativo y deportivo, situación que aún se observa en muchos contextos deportivos.

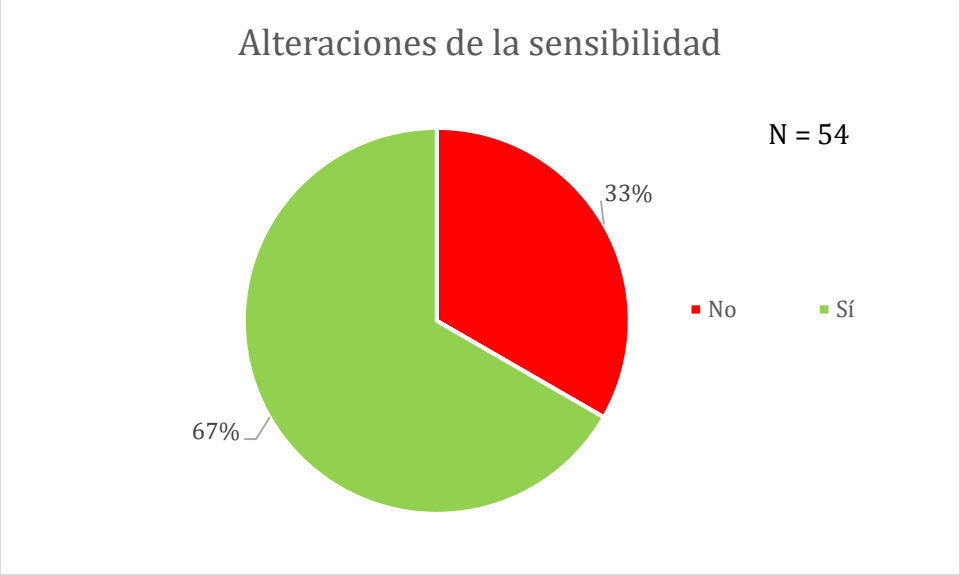
Grafico 3. Presencia de dolor en la región perineal durante o después de la práctica del ciclismo



El gráfico muestra la presencia de dolor o molestia en la región perineal durante o después de la práctica del ciclismo. Del total de los participantes (N = 54), el 61% indicó haber presentado dolor perineal (n = 33), mientras que el 39% manifestó no haber experimentado este tipo de molestias (n = 21).

A partir de estos resultados se observa que una proporción considerable de los ciclistas encuestados presenta dolor o molestias en la región perineal en la ciudad de chilecito, evidenciando una problemática actual que no ha sido abordada de manera efectiva.

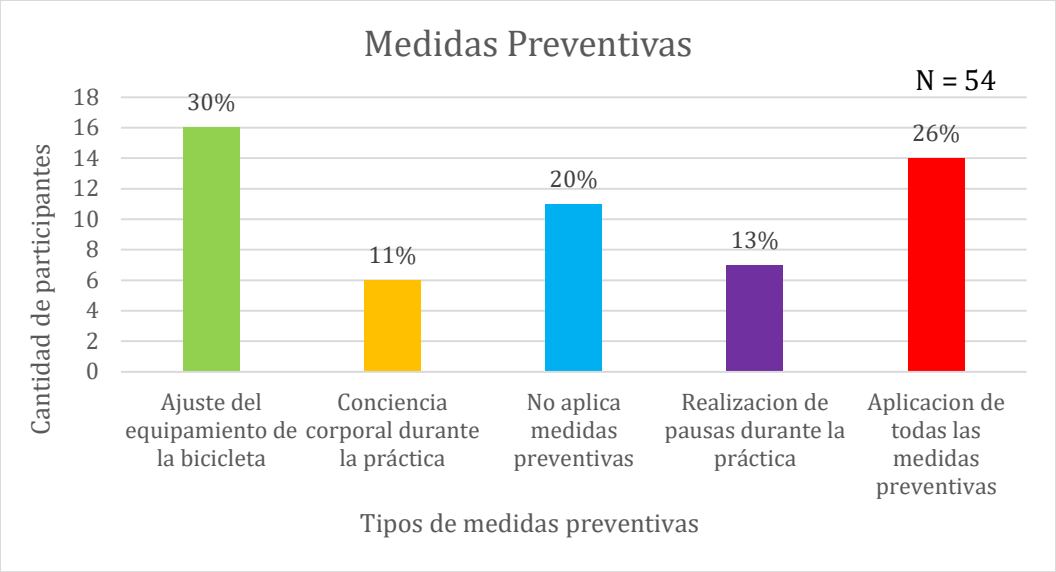
Gráfico 4. Presencia de alteraciones de la sensibilidad en la región perineal durante o después de la práctica del ciclismo



El gráfico muestra la presencia de alteraciones de la sensibilidad en la región perineal, como hormigueo, adormecimiento o entumecimiento, durante o después de la práctica del ciclismo. Del total de los participantes (N = 54), el 67% indicó haber presentado alteraciones de la sensibilidad (n = 36), mientras que el 33% manifestó no haber experimentado este tipo de sensaciones (n = 18).

A partir de estos resultados se observa que un alto porcentaje de los ciclistas encuestados ha presentado alteraciones de la sensibilidad en la región perineal, sugiriendo que se trata de una condición común en el contexto de la práctica del ciclismo. Estas manifestaciones podrían vincularse con la exposición a presión sostenida sobre la región perineal durante el pedaleo, condición inherente a la práctica del ciclismo y descrita en la literatura.

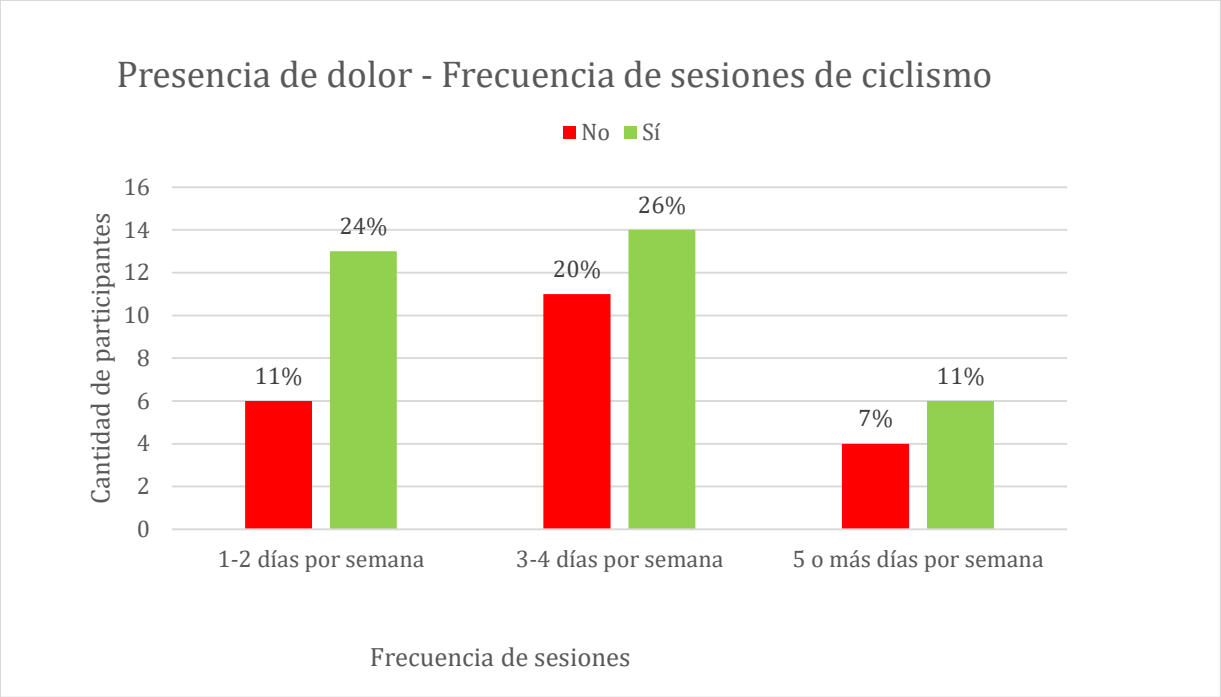
Grafico 5. Tipos de medidas preventivas utilizadas por los ciclistas encuestados



El gráfico presenta la distribución de las medidas preventivas utilizadas por los ciclistas participantes del estudio (N = 54). Se observa que el 30% de los participantes realiza ajuste del equipamiento de la bicicleta como medida preventiva (n = 16). Por su parte, el 26% indicó aplicar todas las medidas preventivas consideradas en el cuestionario (n = 14). Asimismo, el 20% de los encuestados manifestó no aplicar ningún tipo de medida preventiva durante la práctica del ciclismo (n = 11). En menor proporción, el 13% refirió realizar pausas durante la práctica (n = 7) y el 11% señaló aplicar conciencia corporal durante la actividad (n = 6).

A partir de estos resultados se observa que una parte importante de los ciclistas implementa algún tipo de estrategia preventiva durante la práctica del ciclismo. Sin embargo, también se evidencia que un grupo de participantes no aplica medidas preventivas, sugiriendo que aún existe una insuficiente adopción y sistematización de estrategias preventivas en esta población.

Grafico 6. Relación entre la presencia de dolor perineal y la frecuencia semanal de práctica de ciclismo



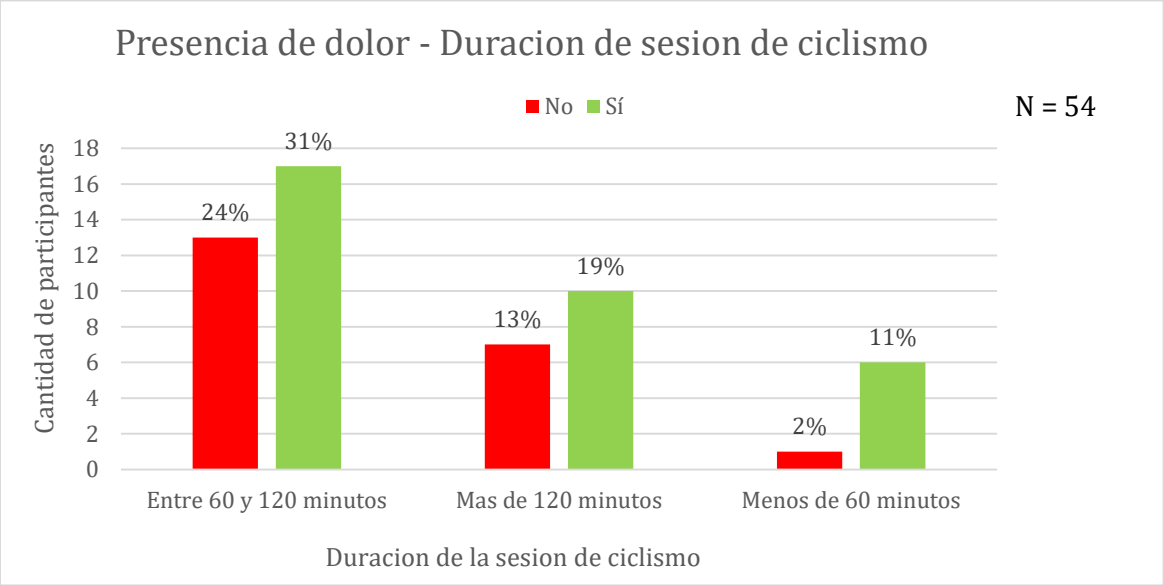
El gráfico muestra la relación entre la presencia de dolor perineal y la frecuencia semanal de práctica de ciclismo en los participantes del estudio (N = 54). En el grupo que practica ciclismo 1 a 2 días por semana, el 24% refirió haber presentado dolor perineal (n = 13), mientras que el 11% indicó no haber presentado dolor (n = 6).

En los participantes que realizan ciclismo 3 a 4 días por semana, el 26% manifestó presentar dolor perineal (n = 14) y el 20% indicó no haber experimentado dolor (n = 11).

Por último, entre quienes practican ciclismo 5 o más días por semana, el 11% refirió haber presentado dolor (n = 6), mientras que el 7% manifestó no haber experimentado dolor perineal (n = 4).

En términos generales, los resultados muestran que la presencia de dolor perineal se observa en todos los niveles de frecuencia de práctica del ciclismo, lo que pone en manifiesto un problema persistente entre los ciclistas de la ciudad de chilecito. Esto podría sugerir que la aparición de estas molestias no depende únicamente de la cantidad de días de entrenamiento, sino que podría estar relacionada con otros factores asociados a la práctica deportiva.

Grafico 7. Relación entre la presencia de dolor perineal y la duración de las sesiones de ciclismo



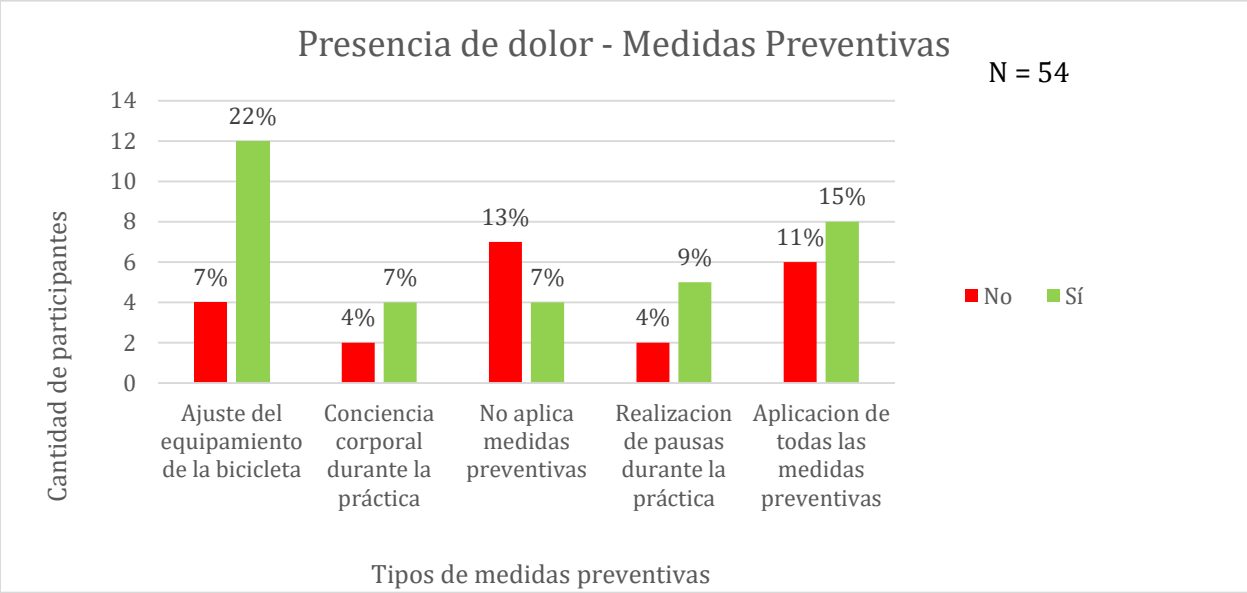
El gráfico muestra la relación entre la presencia de dolor perineal y la duración de las sesiones de ciclismo en los participantes del estudio (N = 54). En el grupo que realiza sesiones de entre 60 y 120 minutos, el 31% manifestó haber presentado dolor perineal (n = 17), mientras que el 24% indicó no haber experimentado dolor (n = 13).

En los participantes que realizan sesiones de más de 120 minutos, el 19% refirió presentar dolor (n = 10), mientras que el 13% señaló no haber presentado dolor perineal (n = 7).

Por otro lado, en el grupo que realiza sesiones de menos de 60 minutos, el 11% manifestó haber presentado dolor perineal (n = 6), mientras que el 2% indicó no haber experimentado dolor (n = 1).

A partir de estos resultados, se puede interpretar que el dolor perineal se presenta con mayor frecuencia en ciclistas que realizan sesiones de duración intermedia a prolongada, lo que podría estar relacionado con el mayor tiempo de presión sobre la región perineal durante la práctica. Esto sugiere que la duración de la sesión podría ser un factor relevante en la aparición de molestias, aunque no sería el único determinante, ya que el dolor también se presenta en sesiones más cortas.

Grafico 8. Relación entre la presencia de dolor perineal y la aplicación de medidas preventivas durante la práctica del ciclismo



El gráfico muestra la relación entre la presencia de dolor perineal y los tipos de medidas preventivas utilizadas por los participantes durante la práctica del ciclismo (N = 54). En el grupo que realiza ajuste del equipamiento de la bicicleta, el 22% manifestó haber presentado dolor perineal (n = 12), mientras que el 7% indicó no haber experimentado dolor (n = 4).

Entre los participantes que aplican conciencia corporal durante la práctica, el 7% refirió haber presentado dolor (n = 4) y el 4% señaló no haber experimentado dolor (n = 2).

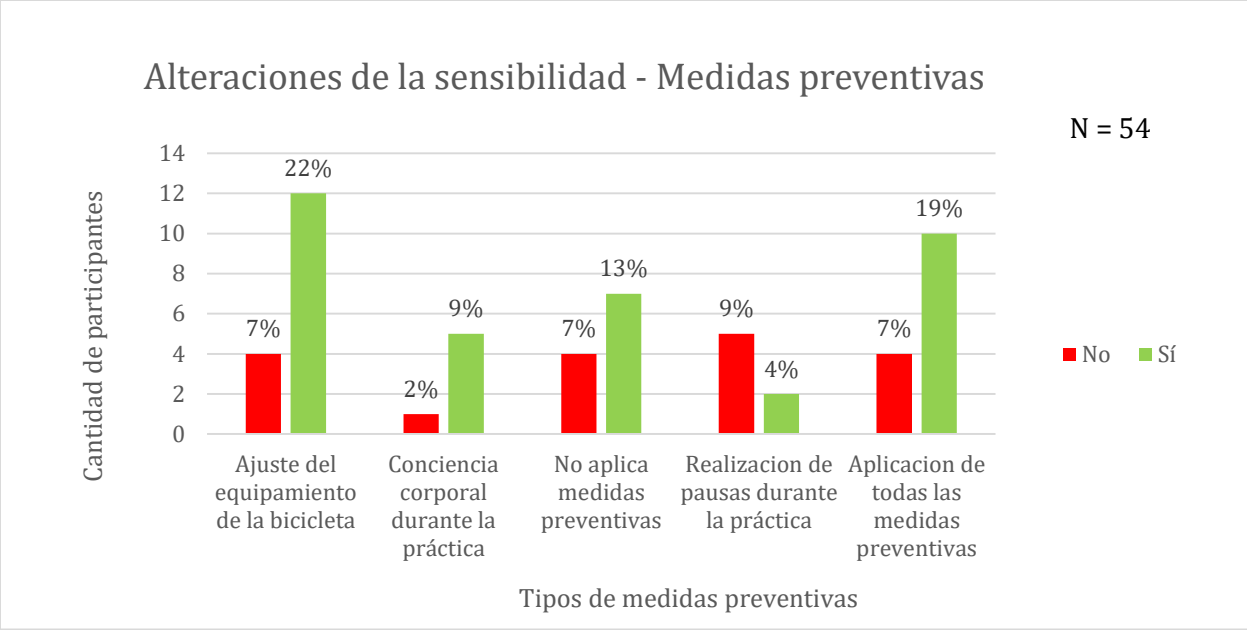
Por otro lado, en el grupo que no aplica medidas preventivas, el 7% manifestó haber presentado dolor perineal (n = 4), mientras que el 13% indicó no haber experimentado dolor (n = 7).

En relación con quienes realizan pausas durante la práctica, el 9% refirió haber presentado dolor (n = 5) y el 4% indicó no haber presentado dolor (n = 2).

Finalmente, entre los participantes que indicaron aplicar todas las medidas preventivas, el 15% manifestó haber presentado dolor perineal (n = 8), mientras que el 11% señaló no haber experimentado dolor (n = 6).

En términos generales, los resultados muestran que la presencia de dolor perineal se observa tanto en participantes que aplican diferentes tipos de medidas preventivas como en aquellos que no las implementan. Asimismo, se destaca una mayor proporción de ciclistas que no presentan dolor y que, a su vez, no aplican medidas preventivas. En este sentido, los datos no permiten establecer un patrón claro de relación del dolor en relación con la aplicación de medidas preventivas, lo que evidencia la complejidad del fenómeno.

Figura 9. Relación entre las alteraciones de la sensibilidad perineal y la aplicación de medidas preventivas durante la práctica del ciclismo



El gráfico presenta la relación entre la presencia de alteraciones de la sensibilidad en la región perineal —como hormigueo, adormecimiento o entumecimiento— y los tipos de medidas preventivas utilizadas por los participantes durante la práctica del ciclismo (N = 54).

En el grupo que realiza ajuste del equipamiento de la bicicleta, el 22% manifestó haber presentado alteraciones de la sensibilidad (n = 12), mientras que el 7% indicó no haber experimentado estas sensaciones (n = 4).

Entre los participantes que aplican conciencia corporal durante la práctica, el 9% refirió haber presentado alteraciones de la sensibilidad (n = 5) y el 2% señaló no haberlas experimentado (n = 1).

En el caso de quienes no aplican medidas preventivas, el 13% manifestó haber presentado alteraciones de la sensibilidad (n = 7), mientras que el 7% indicó no haber experimentado estas sensaciones (n = 4).

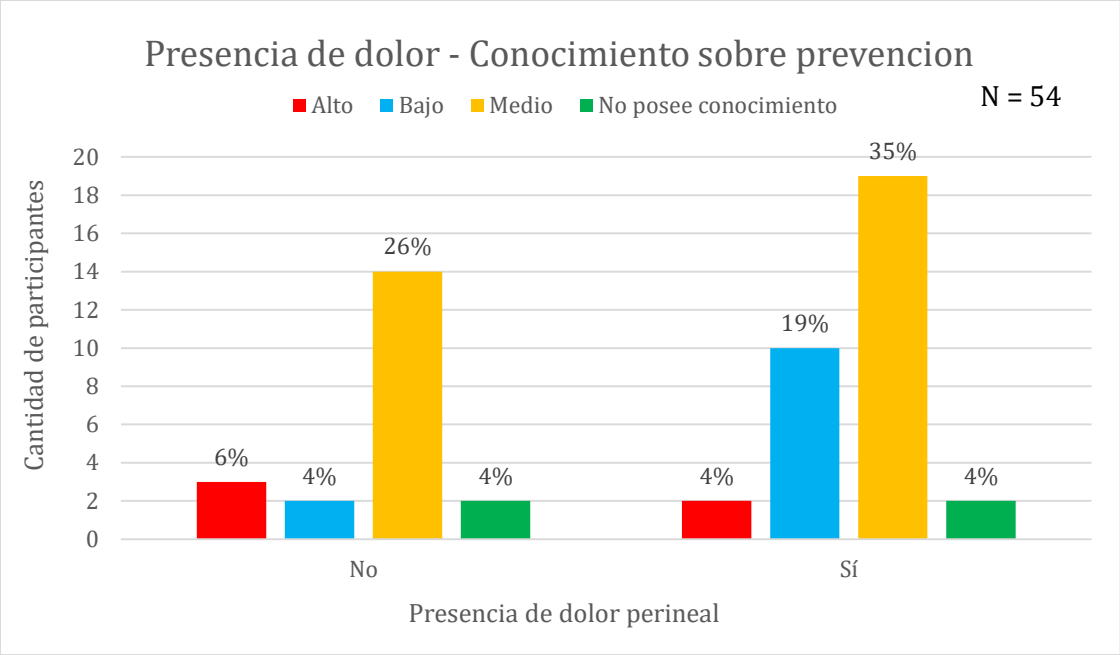
Por otro lado, entre quienes realizan pausas durante la práctica, el 4% refirió haber presentado alteraciones de la sensibilidad (n = 2) y el 9% indicó no haberlas experimentado (n = 5).

Finalmente, entre los participantes que señalaron aplicar todas las medidas preventivas, el 19% manifestó haber presentado alteraciones de la sensibilidad (n = 10), mientras que el 7% indicó no haber experimentado estas sensaciones (n = 4).

En términos generales, los resultados muestran que las alteraciones de la sensibilidad perineal se presentan en participantes que utilizan distintos tipos de medidas preventivas, así como también en quienes no las aplican. En este sentido, la distribución observada no evidencia un patrón homogéneo en relación con el uso de medidas preventivas.

A pesar de esto, resulta interesante destacar que se evidencia una disminución de los síntomas puntualmente cuando se realizan pausas durante la práctica, lo que sugiere que estas sensaciones podrían estar influenciadas por la presión sostenida sobre la zona perineal, propia de la práctica del ciclismo.

Figura 10. Relación entre la presencia de dolor perineal y el nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones en ciclismo



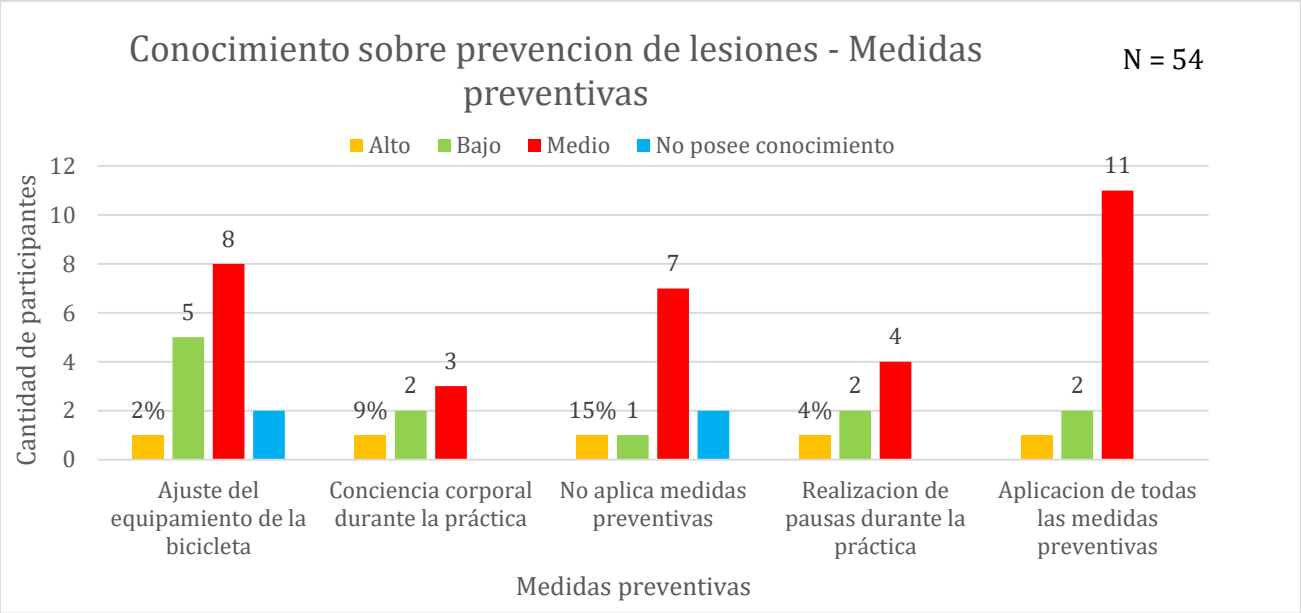
El gráfico muestra la relación entre la presencia de dolor perineal y el nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones en ciclismo en los participantes del estudio (N = 54). Entre los participantes que no presentaron dolor perineal, el 26% indicó poseer un nivel de conocimiento medio (n = 14), el 6% manifestó tener un nivel alto (n = 3), mientras que el 4% refirió un nivel bajo (n = 2) y el 4% señaló no poseer conocimiento sobre prevención de lesiones (n = 2).

En el grupo de participantes que sí presentó dolor perineal, el 35% indicó poseer un nivel de conocimiento medio (n = 19), el 19% manifestó tener un nivel de conocimiento bajo (n = 10), mientras que el 4% refirió un nivel alto de conocimiento (n = 2) y el 4% indicó no poseer conocimiento sobre prevención de lesiones (n = 2).

A partir de estos resultados se observa que el nivel de conocimiento medio sobre prevención de lesiones es el más frecuente tanto en los participantes que presentan dolor

perineal como en aquellos que no lo presentan. Esto podría sugerir que, si bien existe cierto conocimiento sobre medidas de prevención dentro de la población estudiada, dicho conocimiento no siempre se traduce necesariamente en la ausencia de síntomas.

Figura 11. Relación entre el nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones y la aplicación de medidas preventivas durante la práctica del ciclismo



El gráfico muestra la relación entre el nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones en ciclismo y los tipos de medidas preventivas utilizadas por los participantes del estudio (N = 54).

En el grupo que presenta un nivel de conocimiento alto, se observa una distribución homogénea de las medidas preventivas, ya que el 2% de los participantes (n = 1) utiliza cada una de las estrategias consideradas: ajuste del equipamiento, aplicación de todas las medidas preventivas, conciencia corporal durante la práctica, no aplicación de medidas preventivas y realización de pausas. Entre los participantes con nivel de conocimiento bajo, el 9% realiza ajuste del equipamiento de la bicicleta (n = 5), mientras que el 4% aplica todas las medidas

preventivas (n = 2), el 4% utiliza conciencia corporal durante la práctica (n = 2), el 4% realiza pausas durante la actividad (n = 2) y el 2% no aplica medidas preventivas (n = 1).

En el grupo con nivel de conocimiento medio, se observa la mayor concentración de participantes. Dentro de este grupo, el 20% indicó aplicar todas las medidas preventivas (n = 11), el 15% realiza ajuste del equipamiento de la bicicleta (n = 8), el 13% no aplica medidas preventivas (n = 7), el 7% realiza pausas durante la práctica (n = 4) y el 6% utiliza conciencia corporal durante la actividad (n = 3).

Finalmente, entre los participantes que manifestaron no poseer conocimiento sobre prevención de lesiones, se registraron 2 casos que indicaron no aplicar medidas preventivas, mientras que no se observaron participantes de este grupo que implementen otras estrategias de prevención durante la práctica del ciclismo.

A partir de estos resultados se observa que los participantes que presentan un nivel de conocimiento medio sobre prevención de lesiones son quienes implementan con mayor frecuencia distintas medidas preventivas durante la práctica del ciclismo, con el objetivo de evitar la aparición de dolencias o posibles complicaciones asociadas a esta actividad. Asimismo, se evidencia un bajo porcentaje de participantes con un nivel alto de conocimiento**,** lo que podría indicar que son pocos los ciclistas que cuentan con información más específica para aplicar medidas preventivas de manera más dirigida, sin necesidad de recurrir a la aplicación simultánea de varias estrategias. Por otra parte, también se evidencia que algunos participantes con bajo nivel de conocimiento o sin conocimiento específico igualmente implementan ciertas medidas preventivas, lo cual podría sugerir que estas prácticas no dependen exclusivamente del conocimiento teórico, sino también de la experiencia personal o de recomendaciones dentro del entorno deportivo.

En general, los hallazgos permiten caracterizar la práctica preventiva como un fenómeno variable dentro de la población estudiada, en el que intervienen distintos niveles de conocimiento y formas de aplicación de estrategias.

Discusión

Los resultados obtenidos en el presente estudio evidencian una alta frecuencia de dolor perineal y alteraciones de la sensibilidad en ciclistas de la ciudad de Chilecito, lo que permite considerar a estas manifestaciones como una problemática relevante dentro de la práctica del ciclismo recreativo y deportivo. En este sentido, más de la mitad de los participantes refirió haber presentado dolor o molestias en la región perineal, así como también síntomas sensitivos como hormigueo, adormecimiento o entumecimiento, lo que refuerza la importancia de abordar esta temática desde una perspectiva preventiva y funcional.

Estos hallazgos podrían explicarse por la presión sostenida ejercida sobre la región perineal durante la práctica del ciclismo, especialmente durante sesiones prolongadas o en condiciones de apoyo desfavorables sobre el sillín. Desde un enfoque biomecánico, esta presión mantenida puede generar compresión de estructuras neurovasculares de la región, particularmente del nervio pudendo, lo cual podría contribuir a la aparición de dolor y alteraciones de la sensibilidad. En este sentido, los resultados obtenidos coinciden con lo reportado por Spears et al. (2003), quienes destacan la relación entre la presión perineal y la aparición de síntomas en ciclistas, así como también con lo planteado por Priego Quesada et al. (2019) respecto a la frecuencia de molestias y dolor durante la práctica del ciclismo.

Por otro lado, al analizar la relación entre la presencia de dolor perineal y variables asociadas a la práctica del ciclismo, como la frecuencia semanal y la duración de las sesiones, se observa que las molestias se presentan en participantes con distintos niveles de entrenamiento. Esto podría indicar que la aparición de síntomas no depende exclusivamente de

la cantidad de días de práctica o del tiempo de exposición, sino también de otros factores relacionados con la heterogeneidad de la práctica del ciclismo, como la postura adoptada durante el pedaleo, la distribución del peso sobre el sillín, el tipo de superficie recorrida, la técnica individual o el ajuste biomecánico de la bicicleta.

En este sentido, también resulta importante considerar el tipo de superficie sobre la cual se practica ciclismo, ya que no genera las mismas exigencias hacerlo sobre asfalto o calle que sobre terrenos irregulares o de montaña. En este último caso, las características del terreno podrían generar micro compresiones repetidas, vibraciones e impactos que aumentan la carga mecánica sobre la región perineal, favoreciendo en mayor medida la aparición de dolor o alteraciones de la sensibilidad.

No obstante, los resultados también permiten suponer que la duración de la sesión podría desempeñar un papel importante en la aparición de molestias perineales, ya que se observó una mayor proporción de participantes con dolor en aquellos que realizaban sesiones de duración intermedia a prolongada. Esto podría estar relacionado con un mayor tiempo de presión sobre la región perineal, favoreciendo la aparición de dolor o síntomas sensitivos.

En relación con las medidas preventivas, se observó que una proporción importante de los participantes manifestó implementar distintas estrategias durante la práctica del ciclismo, principalmente el ajuste del equipamiento de la bicicleta y la aplicación simultánea de varias medidas preventivas. Sin embargo, también se evidenció la presencia de dolor perineal y alteraciones de la sensibilidad en ciclistas que refirieron aplicar estas estrategias. Este hallazgo podría sugerir que la implementación de medidas preventivas, por sí sola, no garantiza la ausencia de síntomas, especialmente si dichas medidas no son aplicadas de manera adecuada, individualizada o constante.

Asimismo, esta situación también podría estar relacionada con la limitada disponibilidad de herramientas específicas de evaluación y ajuste biomecánico dentro del ámbito del ciclismo local, lo que podría dificultar la correcta identificación de factores de riesgo individuales. Del mismo modo, en caso de que dichas herramientas o recursos se encuentren disponibles, también podría influir el desconocimiento por parte de la comunidad ciclista acerca de su importancia o de la necesidad de recurrir a este tipo de evaluaciones, favoreciendo así la persistencia de molestias durante la práctica.

En este sentido, los resultados podrían indicar que la efectividad de las medidas preventivas no depende únicamente de su presencia, sino también de cómo, cuándo y en qué contexto se implementan. Por ejemplo, ajustar el equipamiento sin una correcta valoración biomecánica, o realizar pausas sin modificar otros factores de carga, podría no ser suficiente para prevenir la aparición de molestias perineales. Esto refuerza la necesidad de considerar un enfoque más integral de la prevención, contemplando no solo la aplicación de medidas aisladas, sino también la evaluación de la técnica, la postura, la ergonomía de la bicicleta y la tolerancia individual a la carga.

Respecto al nivel de conocimiento sobre prevención de lesiones, se observó que la mayoría de los participantes se ubicó en un nivel de conocimiento medio, tanto en aquellos que presentaron dolor como en quienes no lo presentaron. Asimismo, este grupo fue el que con mayor frecuencia manifestó aplicar medidas preventivas durante la práctica del ciclismo. No obstante, también se registró dolor y alteraciones de la sensibilidad en participantes con conocimiento medio o incluso alto, lo que podría sugerir que el conocimiento teórico sobre prevención no siempre se traduce en una práctica preventiva eficaz.

Este aspecto resulta especialmente relevante, ya que podría indicar que muchos ciclistas conocen ciertas estrategias de prevención, pero no necesariamente las implementan

de manera correcta o adaptada a sus necesidades individuales. Del mismo modo, también se observó que algunos participantes con bajo nivel de conocimiento o sin conocimiento específico igualmente aplican ciertas medidas preventivas, lo que podría estar influenciado por la experiencia personal, la observación de otros ciclistas o recomendaciones informales dentro del entorno deportivo. Esto evidencia la importancia de fortalecer los procesos de educación y asesoramiento específico, no solo desde la información general, sino desde un abordaje aplicado a la práctica real del ciclismo.

Desde una perspectiva profesional, los resultados obtenidos refuerzan la importancia del rol del kinesiólogo en la prevención, evaluación y abordaje de las afecciones asociadas a la práctica del ciclismo. La identificación temprana de síntomas como dolor perineal o alteraciones sensitivas, junto con la valoración de factores biomecánicos, posturales y funcionales, podría contribuir significativamente a la prevención de complicaciones mayores y a la mejora del rendimiento y confort del ciclista. En este marco, estrategias como la educación postural, la adaptación del equipamiento y el análisis funcional del gesto deportivo adquieren un valor fundamental.

Como limitaciones del presente estudio, se destaca que se trató de una investigación de tipo descriptiva y transversal, lo cual no permite establecer relaciones causales entre las variables analizadas, sino únicamente asociaciones. Asimismo, la información fue obtenida mediante una encuesta autoadministrada, lo que implica que las respuestas dependen de la percepción subjetiva de cada participante. También debe considerarse que la muestra estuvo conformada mayoritariamente por participantes de sexo masculino y pertenecientes a una única ciudad, lo que podría limitar la generalización de los resultados a otras poblaciones.

En función de lo expuesto, se considera pertinente que futuras investigaciones profundicen en esta temática mediante estudios con muestras más amplias, evaluación

biomecánica directa, análisis del tipo de sillín, postura, modalidad de ciclismo, tipo de superficie de práctica y diferencias según sexo y nivel de entrenamiento. Esto permitiría ampliar la comprensión de los factores asociados al dolor perineal y a las alteraciones sensitivas en ciclistas, favoreciendo el diseño de estrategias preventivas más específicas y eficaces.

Conclusión

A partir de los resultados obtenidos en el presente estudio, se puede concluir que la hipótesis planteada se encuentra parcialmente respaldada, ya que se evidenció que los ciclistas amateurs de la ciudad de Chilecito presentan una aplicación variable y no siempre sistemática de los métodos de prevención durante la práctica del ciclismo.

Como consecuencia, se observó que, a pesar de la implementación de ciertas estrategias preventivas, persiste una frecuencia importante de dolor perineal y alteraciones de la sensibilidad. Esto permite interpretar que no siempre se aplican de manera adecuada, constante o individualizada, lo que podría limitar su efectividad en la prevención del dolor perineal.

En base a lo anterior, se concluye que el dolor perineal en ciclistas amateurs de Chilecito constituye una problemática multifactorial, en la que la prevención, el equipamiento y las condiciones de práctica cumplen un papel importante. Por lo que se refuerza la necesidad de promover estrategias de abordaje más integrales, orientadas no solo a reducir la aparición de síntomas, sino también a mejorar la calidad, seguridad y confort de la práctica ciclística. Finalmente, este estudio aporta información relevante sobre una realidad poco explorada a nivel local y constituye un punto de partida para futuras investigaciones orientadas al análisis biomecánico, la prevención y la intervención kinésica en ciclistas.

Referencias Bibliográficas

Aedo Muñoz, E., Brito, C., Martínez, L., & Arriagada-Tarifeño, D. (2021). Ergonomía y prevención de lesiones en ciclismo: revisión sistemática. Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación, 43, 651–659. https://doi.org/10.47197/retos.v43i0.89363

Aedo Muñoz, E., Cerda Kohler, H., Miarka, B., Merino Muñoz, P., Brito, C., Pérez Contreras, J., & Lizana Jeldres, R. A. (2021). Efectos del bikefit en biomecánica y fisiología del pedaleo: una revisión sistemática cualitativa. Universidad Santo Tomás.

Bini, R. R., & Carpes, F. P. (Eds.). (2014). Biomechanics of cycling. Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-05539-8

Fuentes, A., Martínez, L., Aedo-Muñoz, E., Brito, C., Miarka, B., & Arriagada-Tarifeño, D. (2022). ¿Existe alguna relación entre la posición del ciclismo y la aparición de dolor lumbar? Una revisión sistematizada. Retos, 43, 651–659. https://doi.org/10.47197/retos.v43i0.89363

García-López, J., Díez-Leal, S., Rodríguez-Marroyo, J. A., Larrazabal, J., De Galceano, I. G., & Villa, J. G. (2009). Eficiencia mecánica de pedaleo en ciclistas de diferente nivel competitivo. Revista de Biomecánica, 17(2), 9–20. https://doi.org/10.5821/sibb.v17i2.1792

Hug, F., & Dorel, S. (2009). Electromyographic analysis of pedaling. Medicine and Science in Sports and Exercise, 41(2), 209–225. https://doi.org/10.1016/j.jelekin.2007.10.010

Leibovitch, I., & Mor, Y. (2004). The Vicious Cycling: Bicycling related urogenital disorders. European Urology, 47(3), 277-287. https://doi.org/10.1016/j.eururo.2004.10.024

Leibovitch, I., & Mor, Y. (2005). The vicious cycling: Bicycling-related urogenital disorders. European Urology, 47(3), 277–286. https://doi.org/10.1016/j.eururo.2004.10.024

Ministerio de Turismo y Deportes de la Nación Argentina. (2021). Encuesta Nacional de Actividad Física y Deporte 2021. Programa PASCAL – Universidad Nacional de San Martín

Mountainbike.es. (s. f.). Informe: encuentra el sillín adecuado. https://www.mountainbike.es/consejos-de-compra/informe-encuentra-sillin-adecuado_215902_102.html

OpenAI. (2026). ChatGPT (modelo GPT-5.3) [Modelo de lenguaje de inteligencia artificial]. https://chat.openai.com

Partin, S. N., Connell, K. A., Schrader, S., & Guess, M. K. (2014). Les lanternes rouges: The race for information about cycling-related female sexual dysfunction. The Journal of Sexual Medicine, 11(8), 2039–2047. https://doi.org/10.1111/jsm.12606

Priego Quesada, J. I., Kerr, Z. Y., Bertucci, W. M., & Carpes, F. P. (2019). A retrospective international study on factors associated with injury, discomfort and pain perception among cyclists. PLoS ONE, 14(1), e0211197. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0211197

Real Federación Española de Ciclismo. (s. f.). Lesiones perineales en la ciclista. https://rfec.com/es/smartweb/universo_ciclista/articulo/rfec/198-Lesiones-perineales-en-la-ciclista

Spears, I. R., Cummins, N. K., Brenchley, Z., Donohue, C., Turnbull, C., Burton, S., & Macho, G. A. (2003). The effect of saddle design on stresses in the perineum during cycling. Medicine & Science in Sports & Exercise, 35(9), 1620–1625. [https://doi.org/10.1249/01.MSS.0000084559.35162.73]

Universitat de Lleida. (s. f.). Fisiopatología del atrapamiento del nervio pudendo en ciclismo. Repositorio UDL. https://repositori.udl.cat/bitstream/10459.1/60464/1/inavarretem.pdf

Van de Perre, S., Vanhoenacker, F. M., Vanstraelen, L., Gaens, J., & Michiels, M. (2009). Perineal nodular swelling in a recreational cyclist: Diagnosis and discussion. Skeletal Radiology, 38(9), 933–934. [http://dx.doi.org/10.1007/s00256-009-0731-9]

Viva Velo. (s. f.). Top Tips for New Cyclists: Week Four. https://www.vivavelo.uk/top-tips-for-new-cyclists-week-four

Wilber, C. A., Holland, G. J., Madison, R. E., & Loy, S. F. (1995). An epidemiological analysis of overuse injuries among recreational cyclists. International Journal of Sports Medicine. https://doi.org/10.1055/s-2007-972992