

Cómo recuperarse tras una cirugía oncológica

Con el asesoramiento de la
Dra. Gloria Ortega
Jefa de Cirugía de Mama
MD Anderson Cancer Center Madrid-Hospiten



Documento publicado en junio de 2026

La cirugía es una parte fundamental del tratamiento del cáncer y, en la mayoría de los tumores sólidos, la opción que ofrece la mayor posibilidad de curación.

A diferencia de otros tratamientos, como la quimioterapia o la radioterapia, cuyos efectos adversos tienden a repartirse a lo largo del tiempo, una intervención quirúrgica concentra buena parte de sus riesgos en un periodo corto: las horas y los primeros días tras la operación. Sin embargo, el análisis exhaustivo de cada caso particular, el conocimiento preciso de la situación funcional, la biología y estadio tumoral de cada paciente, junto con el conocimiento técnico, permiten diseñar los cuidados necesarios para que esos primeros días sean lo más seguros posible.

0. Introducción

Podríamos decir que su recuperación empieza durante la propia intervención quirúrgica: el manejo anestésico, el control del dolor que se inicia ya en el quirófano, el cuidado de los líquidos y la temperatura corporal o el uso, siempre que es posible, de técnicas mínimamente invasivas influyen de forma decisiva en cómo despierta y evoluciona en las primeras horas. Esa parte está en manos de su equipo. A partir de ahí, la recuperación se prolonga durante semanas o meses, y en esa etapa usted pasa a ser el protagonista.

Igual que prepararse antes de la operación (la prehabilitación) mejora cómo se afronta la cirugía, lo que usted haga después influye de forma directa en su evolución, en la rapidez con que retoma su vida y, según muestran cada vez más estudios, incluso en la evolución de la enfermedad a largo plazo.

La recuperación no es un único momento, sino un camino con varias etapas. En las páginas siguientes lo recorreremos paso a paso: qué ocurre en cada fase, qué puede hacer usted y qué puede esperar de su equipo.

1. Punto de partida

Cada tumor y cada cirugía son distintos. No es lo mismo una operación de mama que una de colon o la de un tumor de la garganta, pero casi todos los pacientes oncológicos comparten un punto de partida que conviene tener presente:

- 1 Defensas alteradas:** El sistema inmunitario suele estar debilitado por la enfermedad y los tratamientos.
- 2 Riesgo de perder músculo (sarcopenia):** La fuerza y la masa muscular disminuyen muy rápido con el reposo.
- 3 Grados variables de desnutrición:** A veces poco manifiestos, incluso en personas con sobrepeso.
- 4 Secuelas de tratamientos previos:** La quimioterapia, la radioterapia o la inmunoterapia pueden causar fatiga, anemia o neuropatía.

La buena noticia es que sobre todos estos factores **se puede actuar**. Y la recuperación no termina el día del alta: las semanas siguientes son decisivas.

2. La recuperación, paso a paso

Etapa 1. El quirófano y el despertar (las primeras horas)

Durante la operación, el equipo de anestesia se ocupa de su seguridad y sienta las bases de la recuperación: ajusta la anestesia, vigila los líquidos y la temperatura corporal, y pone en marcha el control del dolor para que despierte en las mejores condiciones. Al despertar estará en una zona de vigilancia, quizá algo aturdido y con molestias. Que el personal de enfermería le revise a menudo no es mala señal: significa que le vigilan de cerca.

Etapa 2. Los primeros días en el hospital

El objetivo de estos días es sencillo: ponerse en marcha. Le animarán a sentarse, levantarse y caminar antes de lo que quizá imagina; no es por prisa, sino porque moverse pronto previene trombos, neumonías y pérdida de músculo. Además, favorece la función digestiva. Volverá a beber y a comer poco a poco. Las sondas y los drenajes se retirarán en cuanto dejen de ser necesarios. Todo esto forma parte de los programas de recuperación mejorada (ERAS).

Es normal sentirse cansado, hinchado o sin apetito estos días es normal. Confíe en el personal de enfermería, que vigilará signos de alarma como fiebre, enrojecimiento o secreción de la herida, o dificultad para respirar.

Etapa 3. La vuelta a casa (las primeras semanas)

El objetivo es recuperar su rutina y, con ella, su autonomía. Cuide la herida y vigile los signos de alarma; proteja las cicatrices del sol. Mantenga una alimentación variada, rica en proteínas (ayudan en los procesos de cicatrización y recuperación muscular), y vaya aumentando la actividad física de forma progresiva. Es habitual notar un «bajón» anímico justo ahora, cuando pasa la tensión y el entorno se

relaja: no es un retroceso, forma parte del proceso. Si no lo habís hecho antes, es un buen momento para abandonar el consumo de alcohol y tabaco.

Etapa 4. Recuperar su vida (semanas y meses)

Esta es la etapa de volver a lo suyo. Y aquí el ejercicio deja de ser solo «recuperación» para convertirse en parte del tratamiento.

¡Recuerde!

No hace falta «machacarse»: la constancia importa más que la intensidad.

El ejercicio ya no es solo «estar en forma». En cáncer de colon, un ensayo internacional reciente ([CHALLENGE, 2025](#)) demostró por primera vez, con el máximo nivel de evidencia, que un programa estructurado de ejercicio tras la quimioterapia redujo un 28% el riesgo de recaída y un 37% el riesgo de morir. Hay evidencia creciente de beneficios parecidos en otros tumores, como el de mama y el de próstata.

Recuperar las relaciones, la vida social y, cuando llegue el momento, el trabajo, forma parte del proceso de curarse; la vuelta a la actividad laboral debe ser progresiva. También es normal que cambie la relación con su cuerpo o su imagen tras algunas cirugías: hablarlo con su equipo y, si hace falta, con apoyo psicológico, ayuda.

Etapa 5. El siguiente paso: tratamientos adyuvantes (si hacen falta)

En muchos casos, tras recuperarse de la cirugía hay que recibir tratamiento adicional: quimioterapia, inmunoterapia, terapia hormonal o radioterapia. Llegar a esa fase en buena forma física, nutricional y anímica ayuda a tolerar mejor los tratamientos y a completar el plan previsto. En cierto modo, todo lo anterior (moverse, comer bien y cuidar el ánimo) también es preparación para esta etapa. Véala como una continuación, no como un volver a empezar.

3. Su equipo, a su lado en todo el camino

Usted no se recupera solo. A lo largo de todas estas etapas le acompaña un equipo del que puede esperar:

- **Atención multidisciplinar coordinada** (cirugía, oncología, anestesia, enfermería, nutrición, rehabilitación, psicología, fisioterapia...).
- **Un manejo anestésico pensado para su recuperación**, que cuida su seguridad durante la operación y ajusta la anestesia, los líquidos y los primeros calmantes para que despierte con el dolor ya bajo control.
- **Programas de recuperación mejorada (ERAS)**, basados en evidencia y asociados a menos complicaciones y menor estancia hospitalaria.
- **Oncorrehabilitación**: ejercicio y recuperación funcional supervisados.
- **Información clara y un seguimiento programado**, con vías de contacto para resolver dudas y un plan de revisiones estructurado.

4. Mitos y realidades

Mito	Realidad
✗ «Después de operarme, lo mejor es guardar reposo»	✓ Moverse pronto y de forma progresiva es de lo más beneficioso; el reposo prolongado favorece los trombos y la pérdida de músculo
✗ «Cuanto menos coma, menos forzaré la zona operada»	✓ Comer bien, con suficientes proteínas, es lo que permite cicatrizar; comer de menos retrasa la recuperación
✗ «El dolor hay que aguantarlo»	✓ El dolor bien controlado permite moverse, dormir y recuperarse antes. Avise si la analgesia no es suficiente
✗ «Hacer ejercicio puede ser peligroso o despertar el cáncer»	✓ Al contrario, la actividad física adaptada mejora la recuperación y, en varios tumores, el pronóstico
✗ «Si me encuentro bien, ya no necesito el seguimiento»	✓ El seguimiento sirve para detectar problemas a tiempo y resolver dudas, también cuando todo va bien

5. Preguntas frecuentes

Son orientaciones generales; los plazos exactos dependen de su cirugía y de su caso, así que confírmelos siempre con su equipo médico.

- 1 ¿Cuándo podré ducharme o mojar la herida?** Suele poder hacerse a los pocos días, pero depende del tipo de herida y de cómo se haya cerrado.
- 2 ¿Cuándo podré conducir?** Cuando pueda moverse y frenar sin que el dolor le limite y ya no tome calmantes que adormezcan. A menudo un par de semanas, aunque varía según la cirugía.
- 3 ¿Cuándo podré coger peso o hacer esfuerzos?** Depende mucho de la cirugía, sobre todo de la abdominal. Respete los plazos que le indiquen, normalmente algunas semanas.
- 4 ¿Cuándo volveré a comer con normalidad?** De forma progresiva. Algunas cirugías digestivas requieren adaptaciones de cantidad, textura o frecuencia que pueden durar más tiempo.
- 5 ¿Cuándo podré retomar la actividad sexual?** Cuando se encuentre cómodo y sin molestias. Si tiene dudas o aparece dolor, coméntelo con su equipo.
- 6 ¿Cuándo volveré al trabajo?** Suele ser progresivo y depende del tipo de trabajo y de cirugía. Conviene planificarlo con tiempo.
- 7 ¿Es normal sentirme triste o desanimado?** Sí, sobre todo en las primeras semanas. Si se prolonga o le supera, pida apoyo: no es señal de debilidad.



¿Qué señales debo consultar sin demora? Fiebre, dolor que aumenta y no se controla con los analgésicos pautados, enrojecimiento o secreción de la herida, dificultad para respirar, o dolor e hinchazón en una pierna

6. Expectativas realistas

Cada persona se recupera a su ritmo. El tipo de cirugía, la extensión de la enfermedad y la situación previa influyen, y pueden aparecer altibajos o complicaciones, aunque todo se haga bien. Mantener expectativas realistas y una comunicación fluida con su equipo médico es la mejor forma de afrontar el proceso con seguridad. Recuerde: **recuperarse es parte activa del tratamiento, y usted tiene un papel protagonista.**

Este documento es material educativo de apoyo y no reemplaza la información y recomendaciones individualizadas de su equipo médico. Ante cualquier duda, consulte siempre con su cirujano/a o equipo de enfermería. El mejor consejo que podemos darle es que haga mucho caso a sus médicos.



Somos los cirujanos del cáncer

Los cirujanos participamos en el 95% de todos los tratamientos del cáncer. SEOQ es la sociedad que nos reúne en España

www.seoq.org