



Melanie Diane Aguilar Balderas

CEMUDEC

melaniedayaguilar@gmail.com

“La hermanastra fea” se estrenó en el Festival de Sundance en enero de 2025 y obtuvo el premio a mejor película en el Festival de Sitges, además de una nominación al Óscar a mejor maquillaje y peluquería (1). La cinta reinterpreta el cuento de la Cenicienta desde la perspectiva de Elvira, quien se somete a procedimientos estéticos progresivamente más extremos (entre ellos la ingesta de un parásito) para competir por la atención del príncipe (1). En este artículo se busca examinar de forma crítica cómo este recurso narrativo y relacionarlo con una práctica real y potencialmente letal, de la mano de la evidencia médica disponible sobre las tenias humanas, con énfasis en *Taenia solium* y la neurocisticercosis que puede causar.

El recurso narrativo: la *Taenia* como símbolo del horror y la estética corporales

La crítica describe la película como un cuento de hadas oscuro que utiliza el “body horror” y el humor negro para lanzar una brutal crítica a la violencia estética, los estándares de belleza y el precio que se puede pagar cuando intentas cumplirlos a todo costo (1). La representación de la ingesta del parásito es uno de los claros ejemplos de cómo, de manera retórica, se suelen hacer prácticas extremistas con tal de cumplir las expectativas de la sociedad. El recurso de la llamada “dieta de la tenia”

lleva décadas rondando en la sociedad, asociada históricamente a anuncios sobre píldoras mágicas que te adelgazan (2).

La literatura nutricional contemporánea clasifica esta práctica como “peligrosa no basada en alimentos”, por prometer una pérdida de peso rápida, sin esfuerzo ni supervisión médica (3). El que la ficción retome un mito existente y lo muestre de manera relativamente sencilla, no necesariamente fomenta la desinformación, pero sí requiere que la divulgación médica acompañe a su divulgación pública.

¿Qué son las tenias y cómo se adquieren?

Las tenias humanas son cestodos (gusanos planos segmentados) de tres especies: *Taenia saginata* (tenia del ganado bovino), *T. solium* (tenia del cerdo) y *T. asiática* (4). El ser humano es el huésped definitivo: alberga al gusano adulto en el intestino delgado y elimina los huevos o proglótidos vía heces, que sobreviven semanas o hasta meses en el ambiente. El ganado se infecta al ingerir vegetación contaminada con estos, que eclosionan y migran al músculo estriado formando cisticercos, el ser humano adquiere la infección intestinal (teniasis) al consumir carne cruda o poco cocida con dichos cisticercos (4).

***T. saginata* y *T. solium*: mismo género, riesgo clínico distinto**

Ambas especies producen taeniasis intestinal leve o asintomática, pero existe una diferencia importante: solo los huevos de *T. solium* son infectantes para el ser humano y pueden producir cisticercosis, en cambio los huevos de *T. saginata* completan su ciclo en el bovino y no representan riesgo de cisticercosis humana (5). Estas diferencias biológicas son la razón médica por la que no es correcto asumir que cualquier tenia implica lo mismo, la especie determina si el parásito queda confinado en el intestino, o si, además es capaz de invadir tejidos y el sistema nervioso central (Ver figura 16.1.1.).

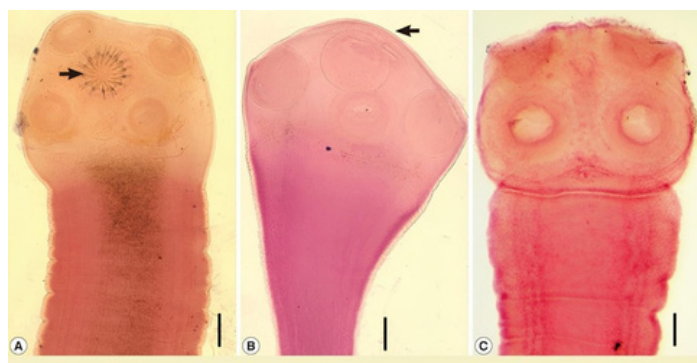


Figura 16.1.1. Reproducido de Kim et al., bajo licencia CC BY-NC: Escólex de diferentes especies de *Taenia*. Las flechas señalan características distintivas. (Nota aclaratoria: El gráfico original ilustra tres variantes; sin embargo, el presente análisis se centra exclusivamente en el contraste anatómico y el riesgo de neurocisticercosis entre *T. solium* [A] y *T. saginata* [B]).

Neurocisticercosis: fisiopatología, manifestaciones clínicas y relevancia en salud pública

Cuando una persona ingiere huevos de *T. solium* (por autoinfección fecal-oral o por contaminación de alimentos y agua), las oncosferas atraviesan la pared intestinal, se diseminan por vía hematógena y se en-

quistan preferentemente en el sistema nervioso central, el músculo estriado, el ojo y/o tejido subcutáneo, dando lugar a la cisticercosis. Cuando estos parásitos llegan al sistema nervioso central, se denomina neurocisticercosis (6). Los quistes que se forman atraviesan estadios vesiculares, coloidal, granular-nodular y calcificado, y buena parte de la sintomatología deriva de la respuesta inflamatoria del huésped frente al parásito (incluso tras su degeneración) (6).

Clínicamente, es una de las principales causas de epilepsia adquirida en países de ingresos medio-bajo, y puede además producir cefalea crónica, hipertensión intracraneal, hidrocefalia (a veces con derivación ventricular), déficits neurológicos focales y, en enfermedad diseminada, la muerte (6). La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce la Taeniasis/Cisticercosis por *T. solium* como una enfermedad tropical desatendida con potencial de eliminación, concentrada en comunidades con saneamiento deficiente y crianza de cerdos en libertad, aunque su diagnóstico es cada vez más frecuente en países de altos ingresos debido a la migración y los viajes (5).

La "dieta de la tenia": un mito histórico sin respaldo científico

No existe evidencia clínica controlada que respalde la eficacia ni la seguridad de ingerir tenias o sus formas larvarias con fines de pérdida de peso; se trata de una práctica comercializada desde hace más de cien años pese a la ausencia de sustento científico; sin mencionar que, la venta de estos productos es ilegal en la mayoría de

los países (2). El daño, en cambio, sí está documentado: un caso clínico describe a una mujer de 20 años que ingirió cápsulas que creía contenían huevos de *T. saginata* para adelgazar; los huevos resultaron ser, aparentemente, de *T. solium*, y desarrolló cisticercosis diseminada con quistes en cerebro, lengua, músculo, hígado, peritoneo y tejido subcutáneo, requiriendo cuatro ciclos de diez días de tratamiento antiparasitario combinado (7).

La discusión en torno a la película

El “body horror” como género recurre a lo grotesco de las modificaciones corporales para criticar la presión social en torno a los estándares de belleza, esta sátira no exige que la obra sea médicamente correcta. No obstante, la “dieta de la Taenia” ya era una leyenda que circulaba en la sociedad y alcanzable en internet, mucho antes de que la película existiera, de modo que esta obra de amplia difusión que la escenifica de manera gráfica trayendo a la mesa la conversación, y en el caso de espectadores sin información, dificulta la capacidad para distinguir la barrera entre esta sátira y sugerencia práctica.

No se cuestiona el mérito de la película, pero se reconoce la deficiencia y oportunidad de que vaya de la mano con información médica precisa, sobre todo entre las especies de *Taenia* con riesgos distintos. Diferenciar las especies, y comunicar con claridad que ninguna *Taenia* constituye una vía segura o eficaz de manejo del peso, es una tarea de salud pública que se vuelve más relevante cuando la ficción populariza la práctica.

Existen alternativas de manejo del peso corporal sostenidas por evidencia y supervisión médica que ofrecen resultados sin el riesgo de una infección parasitaria potencialmente mortal.

REFERENCIAS

1. Blichfeldt E, directora. Den stygge stesøsteren [La hermanastra fea] [película]. Noruega; 2025.
2. Fischer H. The tapeworm diet: myth, mostly [Internet]. Chicago: Hektoen International; 2023 Jun 7 [citado 2026 Jul 15]. Disponible en: <https://hekint.org/2023/06/07/the-tapeworm-diet-myth-mostly/>
3. Zarzo I, Morales-Suarez-Varela M, Catalá-Gregori AI, Merino-Torres JF, Soriano JM. Terminología y clasificación de las dietas de adelgazamientos milagrosas: una revisión narrativa y nuevas propuestas. Nutr Clin Diet Hosp. 2021;41(4):136-143. doi:10.12873/414soriano.
4. Napieralska A, Garbarczyk W, Kapla A, Černohorská A, Bednarczyk D, Białeta J, et al. Taeniasis: symptoms, diagnosis and treatment — a systematic review. Journal of Education, Health and Sport. 2025;79:58206. doi:10.12775/JEHS.2025.79.58206.
5. World Health Organization. Neglected tropical diseases: taeniasis and cysticercosis [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2025 Aug 14 [citado 2026 Jul 15]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/taeniasis-and-cysticercosis>
6. García HH, Nash TE, Del Brutto OH. Clinical symptoms, diagnosis, and treatment of neurocysticercosis. Lancet Neurol. 2014;13(12):1202-15. doi:10.1016/S1474-4422(14)70094-8.

