

40

HISTORIA Y SOCIEDAD

Universidad Nacional de Colombia / Medellín, enero - junio de 2021
E-ISSN: 2357-4720 / DOI 10.15446/hys

Facultad de Ciencias Humanas y Económicas
Sede Medellín



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE COLOMBIA

Storytime sobre implantes anticonceptivos en YouTube. Disputas de significados y relaciones biomédicas en las narrativas de *youtubers* latinoamericanas*



Cecilia Rustoyburu**

DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/hys.n40.86918>

Resumen | Este artículo analiza las experiencias narradas en videos de YouTube por jóvenes latinoamericanas sobre el uso de implantes subdérmicos. Los implantes son métodos anticonceptivos de larga duración (MACLD) que los organismos y las asociaciones internacionales han recomendado especialmente para las adolescentes de los países del “Tercer Mundo”. Al tratarse de un dispositivo que debe ser colocado y extraído por un profesional de la salud, suele interpretarse como un método efectivo porque no depende de la adherencia de las usuarias. Al mismo tiempo, se trata de un MACLD que no requiere controles periódicos ni la visita mensual o trimestral al centro de salud, como los métodos inyectables. En este trabajo, nos interesa problematizar a los implantes como artefactos tecnológicos abiertos a múltiples significados. Focalizaremos el estudio en los relatos de las jóvenes respecto de los motivos por los cuales eligen usarlo, cómo experimentan sus efectos somáticos y qué sentidos le atribuyen. Problematizaremos cómo estas narrativas traman sus experiencias con los relatos de la industria farmacéutica, pero también cómo contribuyen o no a la adherencia al método a través de sus asociaciones con las elecciones autónomas y con cierta aceptación o no, de los efectos secundarios.

Palabras clave | adolescentes; derechos reproductivos; tecnologías anticonceptivas; narrativas; internet; sexualidad; siglo XXI.

* **Recibido:** 1 de mayo de 2020 / **Aprobado:** 18 de septiembre de 2020 / **Modificado:** 12 de octubre de 2020. Artículo de investigación derivado del proyecto “Género, sexualidad y tecnologías: experiencias de mujeres usuarias de contraceptivos y de personas trans con hormonas sexuales durante la adolescencia”, el cual se desarrolló entre 2018 y 2019 y fue financiado por la Secretaría de Investigación de la Universidad Nacional de Mar del Plata (Mar del Plata, Argentina).

** Doctora en Ciencias Sociales por la Universidad de Buenos Aires (Buenos Aires, Argentina). Profesora Adjunta de la Universidad Nacional de Mar del Plata (UNMDP) (Mar del Plata, Argentina). Investigadora Adjunta del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) en el Centro de Estudios Sociales y Políticos de la Universidad Nacional de Mar del Plata (Mar del Plata, Argentina)  <https://orcid.org/0000-0002-8904-1620>
 ceciliarustoyburu@yahoo.com.ar



Cómo citar / How to Cite Item: Rustoyburu, Cecilia. “Storytime sobre implantes anticonceptivos en YouTube. Disputas de significados y relaciones biomédicas en las narrativas de *youtubers* latinoamericanas”. *Historia y Sociedad*, no. 40 (2021): 224-242. <http://dx.doi.org/10.15446/hys.n40.86918>



Derechos de autor: Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0)

Hist.Soc. 40 (Enero - junio de 2021) / pp. 224-242

E-ISSN: 2357-4720 / DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/hys.n40.86918>

Storytimes about Contraceptive Implants on YouTube: Disputes of Meanings and Biomedical Relationships in the Narratives of Latin American Youtubers

Abstract | This article analyses the experiences narrated by young Latin-American women on the use of subdermal implants, in their YouTube videos. These implants are long-term contraceptive methods (LTCM) that international agencies and associations have recommended especially for young women in Third World countries. As it is a device that must be placed and removed by a health professional, it is usually interpreted as an effective method because it does not depend on the adherence of the users. At the same time, it is a LTCM that does not require periodic controls or monthly or quarterly visits to the health center, such as with injectables. In this work, we are interested in problematizing implants as technological artifacts open to multiple meanings. We will focus on the stories of the young women regarding the reasons why they choose to use it, how they experience its somatic effects and what senses they attribute to it. We will problematize how these storytimes plot their experiences with the stories of the pharmaceutical industry, but also how they contribute, or not, to adherence to the method through their associations with autonomous choices and with a certain acceptance, or not, of secondary effects.

Keywords | teenagers; reproductive rights; contraceptive technologies; narratives; Internet; sexuality; XXI century.

Storytimes sobre implantes anticoncepcionais no YouTube: disputas de significados e relações biomédicas nas narrativas de youtubers latino-americanas

Resumo | Este artigo analisa as experiências narradas por jovens latino-americanas sobre o uso de implantes subdérmicos nos vídeos do YouTube. Os implantes são métodos contraceptivos de longo prazo (MCLP) recomendados por agências e associações internacionais, especialmente para mulheres jovens nos países do Terceiro Mundo. Por ser um dispositivo que deve ser colocado e removido por um profissional da saúde, geralmente é interpretado como um método eficaz, pois não depende da adesão das usuárias. Ao mesmo tempo, é um MCLP que não requer controles periódicos ou visitas mensais ou trimestrais ao centro de saúde, como com os injetáveis. Neste trabalho, estamos interessados em problematizar implantes como artefatos tecnológicos abertos a múltiplos significados. Vamos nos concentrar nas histórias das jovens sobre as razões pelas quais elas optam por usá-lo, como experimentam seus efeitos somáticos e que sentidos lhe atribuem. Problematizaremos como essas narrativas traçam suas experiências com as histórias da indústria farmacêutica, mas também como contribuem, ou não, para a adesão ao método por meio de suas associações com escolhas autônomas e com certa aceitação, ou não, de efeitos secundários.

Palabras-chave | adolescentes; direitos reprodutivos; tecnologias anticoncepcionais; narrativas; Internet; sexualidade; século 21.

Introducción

Los métodos anticonceptivos de larga duración son una de las herramientas recomendadas por los organismos internacionales para controlar la natalidad en los países más pobres, y en los sectores socialmente desfavorecidos de los países desarrollados. Los implantes subdérmicos comenzaron a distribuirse en la década de 1970, en el marco de políticas de regulación de la población porque se entendía que aseguraban una fiabilidad récord debido a que se aplican de manera casi permanente y su eficacia no depende de las usuarias. Son dispositivos de polímeros que liberan hormonas, se colocan debajo de la piel del brazo y tienen una efectividad superior al 99 % por un período de tres a cinco años dependiendo del modelo. Su costo es elevado y suelen ser redistribuidos por el Estado. Una vez que las mujeres autorizan su colocación no pueden detener el tratamiento, ni a la hormona que circula por su cuerpo. Su retiro debe hacerse por un profesional de la salud, a través de una pequeña incisión. Los múltiples estudios sobre los efectos adversos han identificado que pueden provocar aumento o disminución en el peso, acné, jaquecas, dolor en las mamas, falta de deseo sexual, cambios en los estados de ánimo y, a veces, quistes en los ovarios. Se trata de un método anovulatorio que interrumpe la menstruación y genera alteraciones en el sangrado.

Las píldoras anticonceptivas fueron aprobadas por la Food and Drug Administration (FDA) de Estados Unidos cuando lograron simular falsas reglas, y crear así las apariencias de una “verdadera” naturaleza femenina¹. En el caso de los implantes, Elsa Dorlin² sostiene que no suelen utilizarse los de estrógenos porque tienen el efecto de suspender la menstruación. Sin embargo, aunque sean de progestágenos, la mayoría de los implantes suprimen las falsas reglas, o las vuelven más irregulares. La aprobación de su comercialización por la FDA, a principios de la década de 1980, tuvo como objetivo adquirir legitimidad para distribuirla en los países con altas tasas de natalidad³. Si bien los implantes hormonales fueron fuertemente promocionados por las autoridades gubernamentales en Estados Unidos, se usaron casi exclusivamente en el marco de políticas destinadas a adolescentes negras de los guetos, de madres adolescentes, de mujeres pobres que vivían en alojamiento

1. Tania Cuevas-Barberousse, “Tecnologías contraceptivas y feminidad: la pastilla como un script de género”, *Reflexiones* 93, no. 2 (2014): 115-127; Elsa Dorlin, “Pour une épistémologie historique du sexe”, *Arabes* 3 (2006): 8-19; Nelly Oudshoorn, “Hormones, technique et corps. L’archéologie des hormones sexuelles (1923-1940)”, *Annales. Histoire, Sciences Sociales* 53, nos. 4/5 (1998): 775-793, <https://doi.org/10.3406/ahess.1998.279697>; Paul B. Preciado, *Testo yonqui* (Buenos Aires: Paidós, 2014); Elizabeth Siegel-Watkins, “How the Pill Became a Lifestyle Drug: The Pharmaceutical Industry and Birth Control in the United States Since 1960”, *American Journal of Public Health* 102, no. 8 (2012): 1462-1472, <https://doi.org/10.2105/AJPH.2012.300706>

2. Dorlin, “Pour une épistémologie”, 8-19.

3. Elizabeth Siegel-Watkins, “From Breakthrough to Bust: The Brief Life of Norplant, the Contraceptive Implant”, *Journal of Women’s History* 22, no. 3 (2010): 88-111, <https://doi.org/10.1353/jowh.2010.0585>

sociales o para mujeres procesadas por abuso infantil⁴. Elsa Dorlin⁵ afirma que habría que leer las normativas de la feminidad en relación con el género, la clase y la raza. Desde las políticas de población dirigidas hacia las mujeres pobres, el mantenimiento químico de los signos exteriores de la feminidad —por ejemplo, las reglas— fue interpretado como menos importante que la eficacia de la regulación de los nacimientos.

En Estados Unidos, la compañía farmacéutica Wyeth-Ayerst que obtuvo la licencia para distribuir el implante Norplant lo retiró del mercado en el 2000. En ese país, este método anticonceptivo fracasó no solo porque debieron enfrentar numerosos juicios por los efectos adversos no informados sino porque no encontró aceptabilidad entre las mujeres⁶. En 1998, la Organización Mundial de la Salud advirtió que, luego de los dos años de su colocación, el 90,6 % de quienes usaron Implanon —el dispositivo que comercializa Organon— y el 91,4 % de las que utilizaron Norplant continuaban utilizando el método en los países subdesarrollados. En cambio, en los países desarrollados, lo mantuvieron solo el 55,4 % de las mujeres que utilizaron Implanon y el 47,5 % de las que usaron Norplant. Estas diferencias en los niveles de adherencia pueden ser explicadas por las barreras que encuentran las jóvenes con menores recursos para quitárselo o para cambiar de método⁷ o por los significados que le atribuyen las usuarias a esos dispositivos y a sus efectos.

Los métodos anticonceptivos constituyen artefactos tecnológicos sobre los que se traman relaciones sociales y se tejen estrategias complejas para acceder a derechos sexuales y reproductivos. En la materialidad de esos dispositivos se encarnan políticas e intereses y se enredan en prácticas complejas que los asocian a legislaciones, normativas, políticas públicas, instituciones, mercados, dinero, cuerpos, hormonas, moléculas y órganos que configuran estrategias (no) reproductivas. En los tiempos más recientes, los procesos de medicalización se han vuelto cada vez más complejos, multisituados y multidireccionales. La biomedicalización amplía la jurisdicción médica profesional en el contexto de una revolución tecnocientífica en la que la clasificación y jurisdicción sobre el cuerpo de las personas cae a menudo bajo el ámbito de las compañías farmacéuticas en lugar de los servicios de atención de la salud, o de médicas y médicos⁸. Los cuerpos son a la vez objeto y efecto del discurso tecnocientífico y biomédico. Los implantes subdérmicos son inscriptos en discursos que reivindican derechos de las adolescentes, pero se traman con una iniciativa promovida por la industria farmacéutica, las corporaciones médicas, los organismos internacionales, el capitalismo financiero y los Estados nacionales.

4. Dorlin, "Pour une épistémologie", 8-19; Siegel-Watkins, "From Breakthrough to Bust", 88-111.

5. Dorlin, "Pour une épistémologie", 8-19.

6. Siegel-Watkins, "From Breakthrough to Bust", 88-111.

7. Cecilia Rustoyburu y Natacha Mateo, "Tecnologías de la (no) reproducción: discursos médicos sobre el implante subdérmico en jóvenes de sectores populares en Argentina", en *El estudio de las formas familiares en el nuevo milenio. Trayectos, dilemas y propuestas*, ed. Ricardo Cicerchia (Rosario: Prohistoria, 2020), 297-320.

8. Laura Mamó y Jennifer-Ruth Fosket, "Scripting the Body: Pharmaceuticals and the (Re)Making of Menstruation", *Signs: Journal of Women in Culture and Society* 34, no. 4 (2009): 925-949, <https://doi.org/10.1086/597191>

En este artículo nos interesa problematizar la perspectiva de las usuarias de implantes subdérmicos que narran sus experiencias en YouTube. Pretendemos leerlos más allá de la construcción de mecanismos de control sobre determinados sectores sociales porque entendemos que es necesario otorgar capacidad de agencia a las jóvenes que los utilizan como anticonceptivo, identificar qué significados les otorgan y en qué relaciones los entran. Nos focalizaremos en cinco canales de YouTube cuyos videos sobre este tema son *storytime*⁹ que han recibido una masiva cantidad de visualizaciones y que el algoritmo los señala como relevantes. Entendemos que un análisis de las producciones de las usuarias en las páginas web y en las redes sociales constituyen espacios valiosos no solo por su importante circulación sino porque allí se han rearticulado y cuestionado las relaciones entre las usuarias y la biomedicina.

De pacientes a usuarias: las narrativas en internet

La disponibilidad de páginas web de asociaciones médicas, de compañías farmacéuticas, de asociaciones de pacientes y de divulgación científica sobre temáticas referidas a la salud han ampliado las posibilidades para que los pacientes puedan acceder a información sobre síntomas, enfermedades, diagnósticos y tratamientos. El sujeto que asiste a los consultorios no puede leerse como un paciente, pasivo, que espera la lectura del experto. Cada vez más es un actor con capacidad de agencia en la definición de su estado de salud. Google es un nuevo mediador en la relación médico-paciente y los pacientes informados tienen mayor capacidad para actuar en la circulación y decodificación del conocimiento. Esto se ha traducido, además, en nuevas concepciones sobre los derechos de los pacientes y ha renovado los debates bioéticos¹⁰.

Los pacientes informados suelen explorar en la web porque descreen y cuestionan el saber de los doctores en el consultorio, pero en internet suelen confiar más en las informaciones médicas. Sin embargo, los sitios de las entidades profesionales suelen sostener un lenguaje técnico que es indescifrable para los usuarios y reproducen así la antigua relación asimétrica médico/saber especializado versus usuario/ignorancia. En esas páginas, los intercambios en los comentarios a las notas se parecen a las salas de espera de los centros de salud y allí pueden rastrearse las interacciones entre las personas, los sitios y la información disponible¹¹.

9. *Storytime* en YouTube es una categoría nativa que remite a un estilo narrativo en el que la o el protagonista cuentan una experiencia personal. En ellas el tiempo ordena los episodios, a veces se dividen en varios videos que remiten a una secuencia temporal. Es un formato muy utilizado por las *youtubers* porque suele ser tener una receptividad exitosa.

10. Phil Brown y Stephen Zavestoski, "Social Movements in Health: An Introduction", *Sociology of Health & Illness* 26, no. 6 (2004): 679-94, <https://doi.org/10.1111/j.0141-9889.2004.00413.x>; María-Elisa Maximo, "O 'paciente informado': primeiras notas de um estudo etnográfico", en *Políticas Etnográficas no Campo da Cibercultura*, eds. Jean Segata y Theophilos Rifiotis (Brasília: ABA, 2016), 191-207.

11. Maximo, "O 'paciente informado'", 191-207.

En las últimas décadas, los pacientes se han apropiado de las posibilidades que ofrecen los grupos de Facebook y la construcción de sitios web para organizar y fortalecer redes y movimientos sociales que interpelan a la medicina y a los sistemas de salud¹². Desde el campo de los estudios de género se han realizado investigaciones que recuperan experiencias de colaboración entre científicos, médicos y activistas en torno de la producción de saberes referidos tanto a la identificación de etiologías como a la valoración de los tratamientos y las intervenciones quirúrgicas¹³. Estas situaciones, que son características de lo que se ha llamado biomedicalización, tornan necesario recuperar las narrativas de los usuarios que reclaman, resisten, participan activamente en la investigación científica, ejercen derechos y resignifican los saberes expertos y las tecnologías biomédicas¹⁴.

El acceso a las redes sociales, y especialmente a las herramientas 2.0 que han permitido que los usuarios construyan sus propios relatos han sido leídos como tecnologías portadoras de posibilidades de empoderamiento para las mujeres, especialmente de las niñas y adolescentes. Se ha sugerido que, a través de sitios como MySpace, la web permite que ellas se expresen y cuestionen los mandatos de género hegemónicos¹⁵. Sin embargo, otras lecturas han planteado que esos sitios ofrecen herramientas para que las niñas se expresen pero la autorrepresentación no necesariamente les permite redefinir los significados normativos de género, raza, clase y sexualidad¹⁶. YouTube y MySpace pueden leerse como espacios de construcción identitaria, no como el reflejo de identidades prefijadas, sin descuidar cómo las mismas jóvenes mantienen jerarquías del *statu quo*, incluido el racismo, la blancura de la clase media y la heteronormatividad¹⁷.

.....
12. Adele E. Clarke et al., *Biomedicalization: Technoscience, Health, and Illness in the U.S.* (Durham: Duke University Press, 2010); Joseph Dumit, "Illnesses You Have to Fight to Get: Facts as Forces in Uncertain, Emergent Illnesses", *Social Science & Medicine* 62, no. 3 (2006): 577-590, <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2005.06.018>; Steven Epstein, "21 Patient Groups and Health Movements", en *The Handbook of Science and Technology Studies*, eds. Edward J. Hackett et al. (Cambridge: Massachusetts Institute of Technology Press, 2008), 499-541; James Gillett, "Media Activism and Internet Use by People with HIV/AIDS", *Sociology of Health & Illness* 25, no. 6 (2003): 608-624, <https://doi.org/10.1111/1467-9566.00361>; Nikolas Rose, *Políticas de la vida. Biomedicina, poder y subjetividad en el siglo XXI* (La Plata: UNIPE, 2012).

13. Katrina Karkazis, *Fixing Sex: Intersex, Medical Authority, and Lived Experience* (Durham: Duke University Press, 2008); Maren Klawiter, "Breast Cancer in Two Regimes: The Impact of Social Movements on Illness Experience", *Sociology of Health & Illness* 26, no. 6 (2004): 845-874, https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2004.421_1.x; Emma Whelan, "Putting Pain to Paper: Endometriosis and the Documentation of Suffering", *Health: An Interdisciplinary Journal for the Social Study of Health, Illness and Medicine* 7, no. 4 (2003): 463-482, <https://doi.org/10.1177%2F13634593030074005>

14. Clarke et al., *Biomedicalization: Technoscience*, 161-194.

15. Sharon R. Mazzarella, ed., *Girl Wide Web: Girls, the Internet, and the Negotiation of Identity* (Nueva York: Peter Lang, 2005); *Girl Wide Web 2.0: Revisiting Girls, the Internet, and the Negotiation of Identity* (Nueva York: Peter Lang, 2010).

16. Lisa Nakamura, *Cybertypes: Race, Ethnicity, and Identity on the Internet* (Nueva York: Routledge, 2002).

17. Adriane Brown y Mary E. Thomas, "'I Just like Knowing They Can Look at It and Relize Who i Really Am': Recognition and the Limits of Girlhood Agency on MySpace", *Signs: Journal of Women in Culture and Society* 39, no. 4 (2014): 949-972, <https://doi.org/10.1086/675544>

YouTube es uno de los sitios web más utilizados a nivel mundial y especialmente por el público adolescente. Según sus propios datos, en septiembre del 2020, cuenta con dos mil millones de usuarios. Es una plataforma que se caracteriza por permitir compartir videos, transmitir en directo y ofrecer herramientas de una red social. No es posible interpretarla como un simple intermediario porque los motores de búsqueda y los algoritmos direccionan la información a la que acceden los usuarios¹⁸. Estos pueden participar al compartir contenidos, pero también al comentar publicaciones y manifestar reacciones —a favor o en contra—.

En este artículo, presentaremos una etnografía virtual¹⁹ de canales de YouTube en los que los videos referidos a implantes subdérmicos han recibido mayor número de visualizaciones, que el algoritmo señala como relevantes y que han generado comentarios de las personas que los han visto. Los hemos rastreado a través del motor de búsqueda de la plataforma con los términos “implante anticonceptivo”, “implante anticonceptivo experiencia”, “implante anticonceptivo efectos secundarios”. Estas producciones reciben un amplio número de visitas, pero la plataforma también ofrece producciones de profesionales de la salud y programas de televisión que han abordado el tema. Hemos seleccionado cinco casos: Mariana Quiperz, Pao Poulin, Mafe Honey, The Fashion Skaters y Adri Blog. Estos son los nombres con los cuales estas usuarias están registradas en sus perfiles. Mariana Quiperz es mexicana, pero vive en Nueva York y desarrolla una narrativa sobre su experiencia con Nexplanon en tres capítulos. El primero de ellos recibió cuatrocientos siete mil visualizaciones y setecientos sesenta y siete comentarios —registrado en octubre de 2019—.

Pao Poulin es una de las *youtubers* más reconocidas en México. Su video sobre el implante recibió cuatrocientas diez mil vistas y mil doscientos cincuenta comentarios —registrado en octubre de 2019—. Mafe Honey es de Ecuador, pero reside en México. Su video sobre el implante tuvo ciento diez mil reproducciones; casi todas las visualizaciones de su canal corresponden a este corto. The Fashion Skaters es de Perú, pero en su canal viaja por el mundo para practicar *skate* de tabla larga —*longboard*—. Su experiencia con Nexplanon recibió ciento diez mil reproducciones y trescientos veinte comentarios —hasta octubre de 2019—. Adri Blog es señalada como relevante por el algoritmo del sitio web, aunque ella no es *youtuber*. Su video llegó a más de once mil reproducciones, pero solo generó cuarenta y seis comentarios —hasta octubre de 2019—²⁰. Nos interesa problematizar estos videos en torno de tres cuestiones: cómo las autoras se construyen como expertas; en qué consiste la experiencia que narran y qué tipo de interacciones habilitan; qué significados le atribuyen al implante.

18. José Van Dijck, *La cultura de la conectividad: Una historia crítica de las redes sociales* (Buenos Aires: Siglo XXI, 2019).

19. Christine Hine, *Etnografía virtual* (Barcelona: Universitat Oberta de Catalunya, 2011), <http://www.digitaliapublishing.com/a/36913/>

20. Su video actualmente se encuentra en modo privado.

La construcción de las *youtubers* como expertas

Mariana Quipez creó su canal de YouTube en el 2012. A la fecha de la consulta (mes, año) tenía setecientos mil suscriptores y ciento veintiocho millones de visualizaciones. En su presentación afirma que ofrece consejos de belleza para hombres y mujeres, mascarillas, jugos y dietas. Las temáticas que enuncia en el perfil incluyen tratamientos naturales, maternidad, ropa y compras. Tiene 22 años, es mexicana pero vive en Nueva York. Sus videos recuperan sus experiencias personales para ofrecer consejos, y se autorepresenta como una mujer casada, madre, de clase media alta, que viaja y consume. Quipez construyó su narrativa en torno del implante en tres momentos que sintetiza en los títulos de sus videos: “Mi buena experiencia con el implante subdérmico y mis síntomas con él” –publicado el 29 de agosto de 2017–; “Mi mala experiencia con el anticonceptivo Nexplanol después del año” –del 14 de marzo de 2018–; “Mi experiencia al quitarme el Nexplanol / ¿Se me quitaron todos los malestares?” –del 10 de julio de 2018–²¹. La caracterización de sus experiencias deviene de su valoración de las alteraciones menstruales. Durante el primer año, la ausencia de sangrados le planteaba dudas y decía: “Eso me tiene un poquito que... me lo quito o no me lo quito”. En el segundo año, comenzó a menstruar durante quince días seguidos cada dos semanas, y decidió quitárselo.

Mariana Quipez resalta que su experiencia es individual, pero advierte que la comparte para que a nadie le pase lo mismo. Construye la validez de su opinión a través de las referencias a su condición de madre de un niño, a saberes científicos y a la consulta que realizó con su tío médico. Para explicar qué es el implante lee la información del celular porque manifiesta no recordarla, y aclara “yo no soy una especialista, solo les conté mi experiencia personal”²². En su primera presentación no cuestiona la palabra de los médicos, pero en su segundo video es más ambivalente. Cuando describe los problemas que le trae el *spotting* –pequeño sangrado diario– cuestiona la palabra de los expertos: “Los doctores siempre te van a decir que es normal, según el implante, que son los síntomas que te van a dar”²³, y reivindica el valor de hacer oír las sensaciones de las usuarias. Sin embargo, cuando cierra su episodio, insiste en que es importante consultar con un médico porque “nada mejor que preguntar al ginecólogo, él es quien va a saber responder”²⁴.

21. Mariana Quipez, “Mi buena experiencia con el Implante subdérmico y mis síntomas con él”, video de YouTube, 29 de agosto de 2017, <https://www.youtube.com/watch?v=SRr6SEdHwEI>; “Mi mala experiencia con el anticonceptivo Nexplanol después del año”, video de YouTube, 14 de marzo de 2018, <https://www.youtube.com/watch?v=eL6DDaTv9qA>; “Mi experiencia al quitarme el Nexplanol/¿Se me quitaron todos los malestares?”, video de YouTube, 10 de julio de 2018, <https://www.youtube.com/watch?v=NSRlWCvcvktk>

22. Mariana Quipez, “Mi buena experiencia”, minuto 8:04 a 8:07.

23. Mariana Quipez, “Mi mala experiencia”, minuto 2:44 a 2:47.

24. Mariana Quipez, “Mi mala experiencia”, minuto 9:45 a 9:47.

La validez de las afirmaciones de los médicos es utilizada por Quiperz para sustentar sus recomendaciones, sin embargo no sucede lo mismo con Pao Poulain. Su canal se inició en 2015 y cuenta con setecientos sesenta y seis mil suscriptores. Es una de las *youtubers* más populares y está vinculada a otras figuras reconocidas de ese ámbito. Es la esposa de Serge Cast, el hermano de Yuya, con quien comparte el canal “Amor eterno” que tiene más de tres millones de seguidores. Su nombre es Paola Herrera Salgado, tiene veintisiete años, pero muestra una apariencia adolescente. La ambientación de sus presentaciones, la vestimenta y su manera de hablar reproducen el formato típico de una joven *youtuber*. En su video titulado “Implante” dice que ella estudió medicina y que va a responder a las múltiples consultas que le han realizado las “mujercitas” sobre ese método. A lo largo de siete minutos repite información de la Organización Mundial de la Salud y de los laboratorios que comercializan los implantes, sin citarlos. El relato de su experiencia es muy breve: solo refiere que lo utilizó, pero se lo quitó porque le generó *spotting*. Cierra su presentación exclamando “las quiero mucho”, pidiendo “me gusta” y preguntando si les gustaría ir con ella a ver cómo se coloca un implante. Las seguidoras de Pao saben que es médica porque ha realizado videos en centros de salud, y en su corto sobre las pastillas anticonceptivas se autodefine como “médica general” y refiere a su discurso como “medicina basada en la evidencia”. Sin embargo, cuando explica cómo funcionan los implantes no incorpora su experticia como médica sino que replica saberes legitimados.

Mafe Honey no tiene casi videos en su canal. El más popular es el del implante anticonceptivo, seguido por otro en el que se la ve probando dulces coreanos. En su presentación dice que es enfermera pero que “le gustaría seguir estudiando”²⁵. Sin embargo, en el video sobre Jadelle –implante– no menciona su profesión. Dicho video lo presenta bajo un formato que denomina como *storytime* o su “experiencia personal con Jadelle”²⁶. Su apariencia y tono de voz se parecen a los de una *youtuber* adolescente. Su narración es muy rápida, con un fondo negro y sin animaciones. Explica que comenzó a utilizar el implante luego de un parto, por recomendación de su doctora, y que prefirió este método a las pastillas orales que usaba anteriormente porque olvidó tomarlas y quedó embarazada. Su vivencia con el uso de Jadelle resume todos los efectos adversos que suelen registrar las investigaciones clínicas. Explica que confió en su médica, que no leyó el consentimiento informado y se enteró de lo que le sucedería recién cuando empezaron los malestares. Su historia intenta recuperar las experiencias de mujeres de varios países: Ecuador donde ella se puso el implante, de Colombia donde vive su amiga y de México donde reside actualmente. En su presentación, además, ofrece información para un público que vive en distintos lugares de Latinoamérica.

.....
25. Mafe Honey, “20 cosas sobre mí”, video de YouTube, 11 de febrero de 2018, minuto 3:42 a 3:44, <https://www.youtube.com/watch?v=xV7hxgUSdtg>

26. Mafe Honey, “Mi experiencia con el implante subdérmico #Storytime”, video de YouTube, 13 de junio de 2019, <https://www.youtube.com/watch?v=t3em2ALDyu8>

The Fashion Skater cuenta con un canal con dos mil doscientas suscripciones y más de doscientas veinte mil vistas, que es descrito como “de moda, tutoriales, *longboard* –patinar en tabla larga–, estilo, viajes, *girl empowerment* –empoderamiento femenino– y mucha distorsión”²⁷. Su autora es la peruana Daniela Lazo Anduaga, quien es diseñadora de modas y *skater*. La mayor parte de sus videos narran sus viajes y publicitan artículos de belleza y ropa. Las filmaciones en interiores reproducen el formato típico de *youtuber* adolescente – la escena está muy iluminada, transcurre sobre un fondo con algún elemento decorativo que simula que se trata de un cuarto o un escritorio de una adolescente, y los peinados y el maquillaje también aparentan esa edad–. Su video sobre Nexplanon es de los más vistos en su canal, con ciento diez mil reproducciones²⁸. Allí también vende un producto. Mientras narra su experiencia proyecta imágenes de la caja, muestra la tarjeta con el troquelado, como si fuera una etiqueta de autenticidad y precisa el precio de la primera y la segunda colocación. Su voz representa a las chicas que viajan, que no pueden recordar tomar las pastillas anticonceptivas por los cambios de horarios y de países y que reciben atención en centros de salud privados. Se muestra como una joven con autonomía, que pudo decidir junto a su ginecóloga cuál era el método más adecuado para ella.

Adri Blog es una joven mexicana que publicó un video sobre su experiencia con Nexplanon que recibió once mil visualizaciones y por eso YouTube lo señaló como relevante²⁹. Sin embargo, su canal solo tiene cincuenta y cinco seguidores. En esa primera aparición, su performance no reproduce los códigos de las *youtubers*. El audio del ambiente deja oír ladridos de perros y la música de una casa vecina. El lugar donde filma su video es una vivienda de una familia de bajos recursos. Su relato podría leerse como opuesto al de The Fashion Skater, Adri Blog no eligió usar de forma autónoma el implante como método anticonceptivo. La convencieron en su escuela secundaria y se lo colocaron ahí mismo. Se posiciona como una joven ingenua que no averiguó cuáles serían los efectos secundarios y se culpabiliza de lo que le pasó después. Narra desde la angustia de no saber si volverá a menstruar y desde la incertidumbre que le genera que los médicos no le den respuestas. El ritmo de su relato es lento, no recuerda conceptos, ni puede dar precisiones sobre cómo funciona el dispositivo. En los comentarios, recibe críticas por ello. A los pocos meses, publicó un segundo video sobre el mismo tema y adecuó su apariencia a lo esperado en la plataforma: se maquilló y simuló un fondo similar a los de otras *youtubers*. Sin embargo, obtuvo menos de treinta visualizaciones³⁰.

27. Se puede ver la presentación de su canal en este enlace: <https://www.youtube.com/c/TheFashionSkater/about>

28. The Fashion Skater, “Mi experiencia con el Implante Anticonceptivo Nexplanon I 3 años *Update*”, video de YouTube, 18 de enero de 2018, <https://www.youtube.com/watch?v=FEckMZoLpzc>

29. Adri Blog, “Mi experiencia con el Implante Anticonceptivo Nexplanon / 2 años”, video de YouTube, 21 de junio de 2019, <https://www.youtube.com/watch?v=IdWLKEAVfc4>

30. Adri Blog, “Fui al doctor y tengo que hacerme nuevos estudios”, video de YouTube, 11 de octubre de 2019, enlace no disponible porque Adri cerró su canal.

En la legitimación de la voz de las *youtubers* para hablar sobre los implantes subdérmicos se juega la construcción de una voz experta: la de una chica “respetable” con esposo, buen pasar y un hijo; la de alguien “que estudió medicina”; o la que presenta un relato que resume todas las experiencias esperables y oculta que es enfermera. Ellas logran atraer a su público cuando narran como adolescentes eternas en lugares despersonalizados/estandarizados. Cuando el relato se sale del guión porque es pobre y desalineada, su voz es desacreditada porque narra con lentitud o no recuerda las palabras. En la configuración de la legitimación, la clase social y la edad importan porque en la actuación de las *youtubers* estas reproducen guiones de género, clase y raza.

La construcción de la adherencia: las narrativas del sufrimiento

La medicina, especialmente la ginecología, ha contribuido con la naturalización del cuerpo de las mujeres como reproductivo y asociado al sufrimiento³¹. Esta noción se inserta en la historia de los anticonceptivos como dispositivos tecnológicos. Estos generan efectos adversos que las usuarias deberían soportar o bien elegir embarazarse³². Aunque parece un falso dilema, las usuarias realizan análisis acerca de los costos de sostener el método y deciden abandonarlos³³. Como mencionamos anteriormente, en los países más pobres, las jóvenes que utilizan los implantes anticonceptivos suelen presentar mayores niveles de adherencia que las europeas y norteamericanas. Esta situación podría explicarse porque los profesionales de la salud son reticentes a extraerlos antes de su caducidad o porque las adolescentes tienden a soportar los malestares para no perder el dispositivo. En este sentido, nos parece relevante indagar en cómo las narrativas de las *youtubers* colaboran, o no, con la adherencia al método. Para ello nos focalizaremos en la información que brindan sobre los efectos adversos, qué actitudes proponen ante ellos, y qué significados le otorgan al implante.

Mariana Quipers y The Fashion Skater presentan sus experiencias sin darle relevancia a los malestares que generan los implantes, pero luego cambian de idea. En el primer video,

31. Emily Martin, *The Woman in the Body: A Cultural Analysis of Reproduction* (Milton Keynes: Open University Press, 1989); Fabíola Rohden, “O império dos hormônios e a construção da diferença entre os sexos”, *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 15 (2008): 133-152, <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702008000500007>; Ludmilla Jordanova, *Sexual Visions: Images of Gender in Science and Medicine Between the Eighteenth and Twentieth Centuries* (Wisconsin: University of Wisconsin Press, 1993); Barbara Ehrenreich y Deirdre English, *Por tu propio bien: 150 años de consejos expertos a las mujeres* (Madrid: Capitán Swing Libros, 2010).

32. Siegel-Watkins, “How the Pill Became”, 1462-1472.

33. Eileen Cheung y Caroline Free, “Factors Influencing Young Women’s Decision Making Regarding Hormonal Contraceptives: A Qualitative Study”, *Contraception* 71, no. 6 (2005): 426-431, <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2004.12.010>; Melissa L. Gilliam et al., “Concerns about Contraceptive Side Effects among Young Latinas: A Focus-Group Approach”, *Contraception* 70, no. 4 (2004): 299-305, <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2004.04.013>; Ananda Cerqueira Aleluia dos Santos, “‘Adeus, hormônios’: concepções sobre corpo e contracepção na perspectiva de mulheres jovens” (tesis de maestría en Salud Pública, Universidade de São Paulo, 2018), <https://doi.org/10.11606/D.6.2018.tde-15052018-092501>

Mariana sostiene que el implante le interrumpió la menstruación, le provocó pequeños cólicos, cambios de humor y dolor de cabeza, pero argumenta la necesidad de soportarlos ya que es “normal” tenerlos porque “son los cambios hormonales que te provocan esos anticonceptivos”³⁴. Sin embargo, en el segundo video, argumenta a favor de abandonar el método y narra con detalle las alteraciones en el sangrado. Menciona otros síntomas como la jaqueca, los cólicos y la falta de apetito sexual y, aunque relativiza si son producto del implante, insiste en la importancia de consultar con el médico. Aunque el motivo principal por el que ella decidió finalmente retirarse el dispositivo fue porque deseaba tener un hijo, de todas maneras interpela a las mujeres a no naturalizar los malestares, ni los efectos de las hormonas. The Fashion Skater, por su parte, solo menciona que tuvo algo de *spotting* y que le dolió el brazo cuando se lo colocaron, pero afirma que las “mujeres soportamos cualquier cosa”³⁵. Interviene en los comentarios de las usuarias minimizando o desacreditando sus narrativas; por ejemplo, a quien manifiesta que aumentó de peso le recomienda hacer ejercicios. Su opinión se transformó cuando le respondió “debes ser uno de los casos raros” a una joven que compartió tener mucho sangrado y muchas usuarias le replicaron que su afirmación no era correcta, por lo cual la *youtuber* debió rectificar lo dicho con la expresión “entonces yo tuve suerte”³⁶. Mariana Quiperz también generó muchos comentarios de su público, donde son recurrentes quienes expresan su temor a que el implante se les encarne o a quedar estériles, pero ella no interactúa. Solo dialoga con quienes comentan sobre el Dispositivo Intrauterino (DIU), y les pregunta cómo fue su experiencia ya que está interesada quiere colocarse uno.

Pao Poulain también minimiza los efectos adversos del implante³⁷. Afirma que lo más frecuente es que se altere la menstruación, pero que es importante soportar ese cambio durante un tiempo hasta que el cuerpo se adapte. Enumera los demás efectos, pero dice que son esperables como los de cualquier medicamento. Menciona los dolores de cabeza y de mamas, las náuseas y los mareos, el aumento de peso, los moretones e infecciones en la zona donde está el implante, pero aclara que cada cuerpo es diferente. Sobre el final de su presentación narra su experiencia, donde explica que debió quitárselo porque le generaba *spotting*. Hace hincapié en que esperó para ver si su cuerpo se adaptaba, aun cuando tenía sangrado diario. Y minimiza la situación al narrar cómo a sus amigas le ha ido muy bien, precisamente porque se les interrumpió la menstruación y así evitaron cólicos. En el espacio de los comentarios no hay interacciones entre ella y su público. Como mencionamos anteriormente, en los segundos finales del video pide “me gusta”, que le cuenten qué les pareció el video y si les gustaría ir

34. Mariana Quiperz, “Mi buena experiencia”, minuto 6:11 a 6:15.

35. The Fashion Skater. “Mi experiencia con el Implante Anticonceptivo Nexplanon I 3 años *Update*”, Video de YouTube, 18 de enero de 2018, minuto 3:52 a 3:54, <https://www.youtube.com/watch?v=FEckMZoLpzc>

36. The Fashion Skater. “Mi experiencia con el Implante Anticonceptivo Nexplanon I 3”.

37. Pao Poulain, “Implante”, video de YouTube, 26 de octubre de 2018, <https://www.youtube.com/watch?v=xBKoXZgHv4o>

con ella a ver cómo se pone un implante. Entonces, la mayoría de las personas que comentan la halagan y envían saludos. El resto son consultas, entre las cuales muchas manifiestan preocupación porque Pao dijo que no se podía lactar con el implante. Ella no responde a ninguna pregunta, pero se generan diálogos y recomendaciones entre las adolescentes.

El espacio de comentarios del video de Mafe Honey actúa como un lugar donde se responden consultas e intercambian experiencias. Mafe interviene dando consejos, enviando al especialista y explicando ella misma. La experiencia que narró habilitó a que se cuenten muchos relatos y las preguntas casi siempre reciben respuestas. En esos intercambios no hay insistencia en que aguantar el sufrimiento sea lo correcto. En contraposición a las de Pao y The Fashion Skaters, su historia es la de la paciente que no fue escuchada. Su médica la desacreditó cuando ella le comentó sobre el caso de una amiga que había tenido un aborto espontáneo causado por el implante. Mafe tuvo sangrado durante tres meses y su doctora le indicó que tomara pastillas anticonceptivas para regularizar un ciclo, pero no lo logró y le provocó aumento de peso.

La experiencia de Mafe Honey visibiliza las barreras que suelen encontrar las jóvenes para acceder a la extracción del implante. En el centro de salud donde se atendía solo los quitaban cuando llegaba a la fecha de caducidad. Su médica le indicó que fuera a otra institución y enfatizó en que le dijeron que allí “no podemos hacer nada”. En el consultorio privado a donde se dirigió, volvieron a administrarle anticonceptivos orales para intentar regularizar su ciclo y sostener la adherencia. Sin embargo, Mafe afirma: “Mi error fue no habérmelo quitado cuando mi cuerpo no lo quería, no lo aceptaba”³⁸. La continuidad con el método le habría provocado migrañas, aumento de peso y cólicos menstruales. Mientras avanza su relato suma otras de las secuelas que identifican los estudios médicos: afirma que tuvo quistes y se le encarnaron. La importante participación en el espacio de los comentarios permite vislumbrar que genera identificaciones con quienes han atravesado situaciones similares y también las narran. Las contradicciones sobre su vida personal que se manifiestan entre los distintos videos de su canal nos llevan a pensar que se trata de una historia ficticia, pero eso no es puesto de manifiesto en este episodio.

Adri Blog, en cambio, muestra en cámara los documentos médicos que atestiguan la veracidad de su relato. Ella recibió su implante en una campaña de educación sexual en su escuela, en la que manifiesta que no fue informada sobre los efectos adversos. Se enteró de “los contras” cuando comenzó con dolor en las mamas, a tener su regla todos los días y jaqueca. Tuvo sangrado frecuente al principio, pero luego se le interrumpió la menstruación. Sin embargo, manifiesta que su preocupación comenzó cuando, ante el dolor en los ovarios, le hicieron un ultrasonido que detectó quistes. Lamenta haber creído que debía soportar esos malestares. Su video narra esos episodios luego de ocho meses, pero se angustia en cámara cuando lee los resultados de los estudios y los análisis que ya no detectan los quistes

38. Mafe Honey, “Mi experiencia con el implante subdérmico #Storytime”, minuto 8:13 a 8:19.

pero no le explican por qué aún no menstrúa. Su objetivo es denunciar que no pudo elegir con autonomía ante quienes la convencieron de usar el implante y que no le anticiparon lo que podía sucederle. De acuerdo con su relato, los promotores solo hicieron hincapié en los beneficios. Su discurso es impreciso en el uso de conceptos y olvida datos, y esto se convierte en el tema principal de los comentarios. La mayoría de las personas manifiestan su disconformidad con la manera en que se expresa y la desacreditan, aunque también genera empatía con algunas mujeres que han padecido los mismos efectos adversos.

El implante anticonceptivo que recibió Adri Blog es un dispositivo que la enfermó, y ella considera que probablemente la esterilizó. Se lo colocaron en la escuela, pero no logró que allí se lo quitaran. Ella manifiesta que pudo hacerlo cuando empezó a trabajar y decidió hacer un cambio en su vida, y se quitó el implante. En sus propios términos, interrumpir el método está asociado a un cambio de vida, a la posibilidad de emancipación. Para Mariana Quipers, quitarse el implante también fue una decisión vinculada al inicio de una nueva etapa. Ella asegura que fue un método “fácil”, “que no te molesta”, “que no te duele” y que lo abandonó para quedar embarazada, objetivo que logró a la semana.

Asociado a la salud, el implante puede ser definido de diversas formas. Para Mafe Honey, Jadelle —el implante— fue la causa de muchos males, de todos los efectos adversos posibles. En el relato de Pao Poulain, sin embargo, el Implanon es un “medicamento”. Ella lo define como práctico y muy discreto, que da anticoncepción continua y duradera, que no te va a hacer infértil ni estéril y que también reduce dolores menstruales. Pao precisa que tiene beneficios y ventajas estandarizados y definidos por la Organización Mundial de la Salud, pero en su relato, los implantes son inscritos en las preferencias de sus amigas que no desean menstruar, sufrir cólicos o tomar pastillas diarias. Las alteraciones en el sangrado, según Pao, pueden vivenciarse de distintas maneras. Así le sucedió a The Fashion Skater, que minimizó el *spotting* porque para ella no era relevante pero su público le advirtió que podía ser un problema. En la historia de esta joven cosmopolita, Nexplanon es un objeto de consumo, costoso y con un empaque para mostrar. Es el método cómodo para una chica que viaja, que toma sus propias decisiones.

Las *youtubers* más populares narran experiencias exitosas. Sus relatos resignifican la vinculación del cuerpo de las mujeres como asociado al dolor o al sufrimiento porque lo inscriben en narrativas donde también es posible el disfrute. The Fashion Skater minimiza los malestares porque elige soportarlos para poder viajar sin tener que recordar tomar una pastilla. Pao Poulain aconseja incorporar hormonas, aunque provoquen algunos efectos, para eliminar los cólicos menstruales. Estas experiencias que podrían inscribirse en las interpretaciones de los anticonceptivos como drogas de estilo de vida³⁹, parecen contrapuestas a las de Mafe Honey o Adri Blog que narran estar adheridas compulsivamente al método, o a la de Mariana Quipers que (re)produce una biografía adecuada al paradigma hegemónico que

.....
39. Siegel-Watkins, “How the Pill Became”, 1462-1472.

la inscribe como madre y esposa. Mafe y Adri visibilizan a las pacientes desobedientes, que no están dispuestas a soportar malestares para evitar quedar embarazadas, que se atreven a cuestionar las verdades que narran las tecnologías disponibles sobre sus cuerpos y que están dispuestas a sortear las barreras para quitarse el implante.

Conclusiones

Las narrativas de las *youtubers* sobre sus experiencias como usuarias de implantes subdérmicos nos permiten pensar a estas tecnologías como abiertas a múltiples significados, y nos acercan a posibles explicaciones sobre los distintos niveles de adherencia. En los países más pobres, estos son más altos que en Europa o en Estados Unidos. Esta cualidad, y que no necesiten controles periódicos es mencionada por el Consejo de Población (Population Council), la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO), la Coalición de Suministros de Salud Reproductiva y el Grupo Bellagio cuando recomiendan que sean incluidos en las políticas de población de dichos países⁴⁰. La industria farmacéutica, los organismos internacionales y la corporación médica entienden que los implantes son los más adecuados para las adolescentes porque en su eficacia no median las acciones de las usuarias. Una vez colocado, solo puede ser quitado por un profesional de la salud. Sin embargo, esos significados son puestos en tensión por las experiencias y las prácticas de las usuarias.

Las jóvenes que pretenden interrumpir el uso de los implantes subdérmicos antes de la fecha de su caducidad porque no soportan los efectos adversos, suelen encontrar barreras para hacerlo. Algunas son simbólicas —cuando se desacredita su palabra, o son insertas en tratamientos que implican consumir medicamentos que oculten esos malestares— o físicas —cuando se les niega el derecho a la extracción—. Entonces, la potencialidad de internet como un espacio en el que esas experiencias son relatadas/narradas/ficcionadas y se vuelven inteligibles, donde se intercambia información, se escuchan relatos, se ofrecen consejos y se sostienen pesares, adquiere mayor relevancia. Las interacciones en YouTube sobre los implantes no parecen generar redes, ni movimientos sociales que trasciendan ese espacio. Sin embargo, es posible visibilizar que allí se facilita la circulación de conocimientos, se intercambian saberes y se construyen sentidos divergentes. La red puede funcionar como mediadora entre el implante y la usuaria, manteniéndolos unidos, pero también puede facilitar la problematización de esa relación y ofrecer medios para romperla. Puede contribuir, o no, con la adherencia.

.....
40. Population Council, International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO) y Reproductive Health Supplies Coalition, “2013 Statement from the Bellagio Group on LARCs: Long-Acting Reversible Contraception in the Context of Full Access, Full Choice”, 2013, 3, https://www.popcouncil.org/uploads/pdfs/2013RH_BellagioConsensus.pdf

Las experiencias que son construidas por las *youtubers* también visibilizan cómo las desigualdades de clase social se traman en la configuración de los implantes. En los relatos de las jóvenes de sectores medios y altos, este anticonceptivo puede ser leído como un método que otorga autonomía. No solo es presentado como una tecnología que se elige y consume sino que también asegura el sostenimiento de cierto estilo de vida, como viajar o tener mayor bienestar porque se puede evitar menstruar. En las narrativas de las mujeres de sectores populares se perciben relaciones más desiguales entre las usuarias y los profesionales de la salud. Las campañas de educación sexual en las escuelas, la desinformación, la desacreditación del sufrimiento y la incertidumbre convergen en un implante que no suele elegirse con autonomía y cuya adherencia puede leerse como compulsiva.

A pesar de lo que intenta expresar la industria farmacéutica, los implantes se vuelven imprevisibles. Su acción anticonceptiva es lo único posible de anticipar, el resto de sus efectos se coproduce en el cuerpo de cada usuaria. Suspenden menstruaciones o las provocan intermitentemente. Generan ansiedad, acné, aumento de peso, descienden la libido. O todo lo contrario. No es posible estabilizarlos, ni direccionarlos. En las narrativas de las *youtubers* esta capacidad de los implantes es puesta en escena y tramada en múltiples relatos. Puede generar emancipación o autonomía, pero también imponer sufrimientos; puede ser un medicamento pero también el origen de enfermedades; puede ser un objeto de consumo o un dispositivo gratuito que ofrecen los Estados; pueden venir acompañados de consentimientos informados, pero casi nunca son leídos por las usuarias. Las *youtubers* fluctúan entre reproducir discursos científicos —neutrales y generalizables— y contar sus vivencias —personales y no generalizables—. En sus relatos hay una contraposición entre el saber experto y el lego, donde uno parece tener mayor legitimidad que otros. Sin embargo, los implantes mantienen abierto su significado.

Bibliografía

Fuentes primarias

Multimedia y presentaciones

- [1] Adri Blog. “Mi experiencia con el Implante Anticonceptivo Nexplanon / 2 años”. Video de YouTube, 21 de junio de 2019. <https://www.youtube.com/watch?v=IdWLKEAVfc4>
- [2] Adri Blog. “Fui al doctor y tengo que hacerme nuevos estudios”. Video de YouTube, 11 de octubre de 2019. Enlace no disponible porque Adri cerró su canal.
- [3] Mafe Honey, “20 cosas sobre mí”. Video de YouTube, 11 de febrero de 2018. <https://www.youtube.com/watch?v=xV7hxgUSdtg>
- [4] Mafe Honey. “Mi experiencia con el implante subdérmico #Storytime”. Video de YouTube, 13 de junio de 2019. <https://www.youtube.com/watch?v=t3em2ALDyu8>

- [5] Mariana Quiperz. "Mi buena experiencia con el Implante subdérmico y mis síntomas con él". Video de YouTube, 29 de agosto de 2017. <https://www.youtube.com/watch?v=SRr6SEdHwEI>
- [6] Mariana Quiperz. "Mi mala experiencia con el anticonceptivo Nexplanol después del año". Video de YouTube, 14 de marzo de 2018. <https://www.youtube.com/watch?v=eL6DDaTv9qA>
- [7] Mariana Quiperz. "Mi experiencia al quitarme el Nexplanol/¿Se me quitaron todos los malestares?". Video de YouTube, 10 de julio de 2018. <https://www.youtube.com/watch?v=NSRIWCcvtk>
- [8] Pao Poulain. "Implante". Video de YouTube, 26 de octubre de 2018. <https://www.youtube.com/watch?v=xBKoXZgHv4o>
- [9] The Fashion Skater, "Mi experiencia con el Implante Anticonceptivo Nexplanon I 3 años Update". Video de YouTube, 18 de enero de 2018. <https://www.youtube.com/watch?v=-FEckMZoLpzc>

Fuentes secundarias

- [10] Brown, Adriane y Mary E. Thomas. "I Just like Knowing They Can Look at It and Relize Who I Really Am': Recognition and the Limits of Girlhood Agency on MySpace". *Signs: Journal of Women in Culture and Society* 39, no. 4 (2014): 949-972. <https://doi.org/10.1086/675544>
- [11] Brown, Phil y Stephen Zavestoski. "Social Movements in Health: An Introduction". *Sociology of Health & Illness* 26, no. 6 (2004): 679-94. <https://doi.org/10.1111/j.0141-9889.2004.00413.x>
- [12] Cerqueira Aleluia dos Santos, Ananda. "Adeus, hormônios': concepções sobre corpo e contracepção na perspectiva de mulheres jovens". Tesis de maestría en Salud Pública, Universidade de São Paulo, 2018. <https://doi.org/10.11606/D.6.2018.tde-15052018-092501>
- [13] Clarke, Adele E., Laura Mamo, Jennifer Ruth Fosket, Jennifer R. Fishman, y Janet K. Shim. *Biomedicalization: Technoscience, Health, and Illness in the U.S.* Durham: Duke University Press, 2010.
- [14] Cuevas-Barberousse, Tania. "Tecnologías contraceptivas y feminidad: la pastilla como un script de género", *Reflexiones* 93, no. 2 (2014): 115-127.
- [15] Cheung, Eileen y Caroline Free. "Factors Influencing Young Women's Decision Making Regarding Hormonal Contraceptives: A Qualitative Study". *Contraception* 71, no. 6 (2005): 426-431. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2004.12.010>
- [16] Dorlin, Elsa. "Pour une épistémologie historique du sexe". *Araben* 3 (2006): 8-19.
- [17] Dumit, Joseph. "Illnesses You Have to Fight to Get: Facts as Forces in Uncertain, Emergent Illnesses". *Social Science & Medicine* 62, no. 3 (2006): 577-590. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2005.06.018>
- [18] Ehrenreich, Barbara y Deirdre English. *Por tu propio bien: 150 años de consejos expertos a las mujeres.* Madrid: Capitán Swing Libros, 2010.

[241] *Storytime sobre implantes anticonceptivos en YouTube*

- [19] Epstein, Steven. "21 Patient Groups and Health Movements". En *The Handbook of Science and Technology Studies*, Edward J. Hackett, Olga Amsterdamska, Michael Lynch, y Judy Wajcman, 499-541. Cambridge: Massachusetts Institute of Technology Press, 2008.
- [20] Gillett, James. "Media Activism and Internet Use by People with HIV/AIDS". *Sociology of Health & Illness* 25, no. 6 (2003): 608-624. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.00361>
- [21] Gilliam, Melissa L., Meredith Warden, Chava Goldstein, y Beatriz Tapia. "Concerns about Contraceptive Side Effects among Young Latinas: A Focus-Group Approach". *Contraception* 70, no. 4 (2004): 299-305. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2004.04.013>
- [22] Hine, Christine. *Etnografía virtual*. Barcelona: Universitat Oberta de Catalunya, 2011. <http://www.digitaliapublishing.com/a/36913/>
- [23] Jordanova, Ludmilla. *Sexual Visions: Images of Gender in Science and Medicine Between the Eighteenth and Twentieth Centuries*. Wisconsin: University of Wisconsin Press, 1993.
- [24] Karkazis, Katrina. *Fixing Sex: Intersex, Medical Authority, and Lived Experience*. Durham: Duke University Press, 2008.
- [25] Klawiter, Maren. "Breast Cancer in Two Regimes: The Impact of Social Movements on Illness Experience". *Sociology of Health & Illness* 26, no. 6 (2004): 845-874. https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2004.421_1.x
- [26] Mamo, Laura y Jennifer-Ruth Fosket. "Scripting the Body: Pharmaceuticals and the (Re) Making of Menstruation". *Signs: Journal of Women in Culture and Society* 34, no. 4 (2009): 925-949. <https://doi.org/10.1086/597191>
- [27] Martin, Emily. *The Woman in the Body: A Cultural Analysis of Reproduction*. Milton Keynes: Open University Press, 1989.
- [28] Maximo, María-Elisa. "O 'paciente informado': primeiras notas de um estudo etnográfico". En *Políticas Etnográficas no Campo da Cibercultura*, editado Jean Segata y Theophilos Rifiotis, 191-207. Brasilia: ABA, 2016.
- [29] Mazzarella, Sharon R., ed. *Girl Wide Web: Girls, the Internet, and the Negotiation of Identity*. Nueva York: Peter Lang, 2005.
- [30] Mazzarella, Sharon R., ed. *Girl Wide Web 2.0: Revisiting Girls, the Internet, and the Negotiation of Identity*. Nueva York: Peter Lang, 2010.
- [31] Nakamura, Lisa. *Cybertypes: Race, Ethnicity, and Identity on the Internet*. Nueva York: Routledge, 2002.
- [32] Nikolas, Rose. *Políticas de la vida. Biomedicina, poder y subjetividad en el siglo XXI*. La Plata: UNIPE, 2012.
- [33] Oudshoorn, Nelly. "Hormones, technique et corps. L'archéologie des hormones sexuelles (1923-1940)". *Annales. Histoire, Sciences Sociales* 53, nos. 4/5 (1998): 775-793. <https://doi.org/10.3406/ahess.1998.279697>
- [34] Population Council, International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO) y Reproductive Health Supplies Coalition. "2013 Statement from the Bellagio Group on

- LARCs: Long-Acting Reversible Contraception in the Context of Full Access, Full Choice”. 2013. https://www.popcouncil.org/uploads/pdfs/2013RH_BellagioConsensus.pdf
- [35] Preciado, Paul B. *Testo yonqui*. Buenos Aires: Paidós, 2014.
- [36] Rohden, Fabíola. “O império dos hormônios e a construção da diferença entre os sexos”. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos* 15 (2008): 133-152. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702008000500007>
- [37] Rustoyburu, Cecilia y Natacha Mateo. “Tecnologías de la (no) reproducción: discursos médicos sobre el implante subdérmico en jóvenes de sectores populares en Argentina”. En *El estudio de las formas familiares en el nuevo milenio. Trayectos, dilemas y propuestas*, editado por Ricardo Cicerchia, 297-320. Rosario: Prohistoria, 2020.
- [38] Siegel-Watkins, Elizabeth. “From Breakthrough to Bust: The Brief Life of Norplant, the Contraceptive Implant”. *Journal of Women’s History* 22, no. 3 (2010): 88-111. <https://doi.org/10.1353/jowh.2010.0585>
- [39] Siegel-Watkins, Elizabeth. “How the Pill Became a Lifestyle Drug: The Pharmaceutical Industry and Birth Control in the United States Since 1960”. *American Journal of Public Health* 102, no. 8 (2012): 1462-1472. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2012.300706>
- [40] Van Dijck, José. *La cultura de la conectividad: Una historia crítica de las redes sociales*. Buenos Aires: Siglo XXI, 2019.
- [41] Whelan, Emma. “Putting Pain to Paper: Endometriosis and the Documentation of Suffering”. *Health: An Interdisciplinary Journal for the Social Study of Health, Illness and Medicine* 7, no. 4 (2003): 463-482. <https://doi.org/10.1177%2F13634593030074005>