

¿MÉDICAS Y MÉDICOS INFLUENCERS?

Tensiones y paradojas de la medicina estética en Instagram

Valentina Arias

Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET), Universidad Nacional de Cuyo (UNCuyo), Argentina

valentina.arias.s@gmail.com - <https://orcid.org/0000-0001-7632-4544>

Romina Andrea Barboza

Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET), Argentina

randreabarboza@gmail.com - <https://orcid.org/0000-0002-3259-8137>

Recibido: 5 de febrero 2024

Aceptado: 7 de mayo de 2024

|1|

Identificadores permanentes

ARK: <http://id.caicyt.gov.ar/ark:/s18535925/aypz2sptq>

DOI: <https://doi.org/10.62174/avatares.2024.9189>

Resumen

La pandemia por covid-19 convirtió forzosamente a lxs médicxs en “estrellas” de las redes sociales. Desde entonces profesionales de la salud de distintas especialidades devinieron médicxs *influencers* en Instagram, YouTube o TikTok. Y el campo de la medicina estética no es la excepción. Es cada vez más usual, entre lxs médicxs y clínicas estéticas, el uso de la plataforma Instagram para la promoción de tratamientos estéticos. Así, esta red social se convierte en un espacio donde lxs profesionales muestran, describen, explican y alientan este tipo de procedimientos. La pregunta que buscamos responder en la presente investigación es: ¿cuáles son las formas de promoción y difusión de tratamientos estéticos adoptadas por médicxs estéticos en Instagram? A partir del análisis de cuatro cuentas de Instagram orientadas a la promoción de tratamientos estéticos y de cuatro entrevistas en profundidad a lxs médicxs responsables de estas cuentas, describimos, en primer lugar, por qué lxs médicxs estéticos deciden utilizar Instagram para la promoción de los tratamientos estéticos y las formas de publicación y difusión de tratamientos estéticos; en segundo lugar, analizamos las formas de promoción y difusión como una concatenación aporética de prácticas de microcelebridad, con dilemas y tensiones paradójales en permanente disputa y negociación. Finalmente, concluimos que las

transformaciones graduales, “imperceptibles” y paradójales del devenir *médicx influencer* forman parte de los procesos de normalización de la socialidad “tecnológica” propiciada por el ecosistema conectivo, las permisibilidades de la tecnología digital y las negociaciones y disputas llevadas adelante por lxs *médicxs estéticxs* en sus prácticas.

Palabras clave: Instagram, médico influencer, medicina estética, redes sociales, tratamientos estéticos

MEDICAL INFLUENCERS?

Tensions and paradoxes of aesthetic medicine on Instagram

Abstract

The covid-19 pandemic necessarily turned doctors into social media stars. Since then, health professionals from different specialties have become medical influencers on Instagram, YouTube and TikTok. And the field of aesthetic medicine is no exception. It is increasingly common, among doctors and aesthetic clinics, to use the Instagram platform to promote aesthetic treatments. Thus, this social network becomes a space where professionals show, describe, explain and encourage these types of procedures. The question we seek to answer in this research is: what are the forms of promotion and dissemination of aesthetic treatments adopted by aesthetic doctors from Mendoza on Instagram? Based on the analysis of four Instagram accounts aimed at promoting aesthetic treatments and four in-depth interviews with the doctors responsible for these accounts, we describe, first of all, why aesthetic doctors decide to use Instagram to promote treatments. aesthetics and the forms of publication and dissemination of aesthetic treatments; secondly, we analyze the forms of promotion and dissemination as an aporetic concatenation of microcelebrity practices, with dilemmas and paradoxical tensions in permanent dispute and negotiation. We conclude that the gradual, “imperceptible” and paradoxical transformations of becoming a medical influencer are part of the processes of normalization of “technological” sociality fostered by the connective ecosystem, the permissibilities of digital technology and the negotiations and disputes carried out by doctors. aesthetics in their practices.

Keywords: Aesthetic interventions; Instagram, influencer doctor, aesthetic medicine, social networks

Introducción

Desde el inicio de la pandemia por covid-19, la cantidad de información médica compartida a través de plataformas de redes sociales ha crecido exponencialmente (Munoz-Acuna *et al.*, 2021; Rodríguez-Peral *et al.*, 2022), con Instagram como una de las plataformas destacadas (Wong *et al.*, 2019). Y aunque las implicaciones éticas en la especialidad estética (Gupta *et al.*, 2020) se venían analizando con anterioridad a la situación de pandemia, consideramos que el aumento del tiempo frente a las pantallas y

de consumo de información sobre salud a través de redes, incide en la emergencia, incipiente, de *médicxs influencers* en Mendoza.

En este trabajo analizaremos las formas de promoción de los tratamientos estéticos en Instagram adoptadas por *médicxs estéticxs* en cuatro casos situados en Mendoza. La pregunta que buscamos responder en la presente investigación es: ¿cuáles son las prácticas de promoción y difusión de tratamientos estéticos adoptadas por *médicxs estéticxs mendocinxs* en Instagram?

Ahora bien, ¿qué motiva y fundamenta la investigación de la figura de *médicxs influencers*, específicamente *médicxs* que se dedican a la medicina estética?

Encontramos distintos argumentos que podemos reagrupar en tres bloques. En primer lugar, coyunturales: según el último informe de la Sociedad Internacional de Cirugía Plástica Estética (ISAPS, 2023), en la última década se observa a nivel global un aumento sostenido de los procedimientos estéticos, tanto quirúrgicos como no quirúrgicos. Dentro de esta tendencia alcista, Argentina ocupa el sexto lugar en la lista de los diez países con más cantidad de procedimientos realizados (ISAPS, 2023). Además, aparecen fenómenos como la “Instagram Face” que, en el marco de esa tendencia creciente de intervenciones estéticas, no se presentan como situaciones anómalas o de lugares ajenos a nuestras latitudes (como Jia Tolentino observó primeramente en Nueva York) sino como una tendencia menos casuística y más social, que se replica en Mendoza (Barboza y Arias, 2023). E incluso -algo que no pudimos señalar en aquel trabajo porque surgió luego- surgen iniciativas de políticas públicas, como en Brasil, que pretenden solucionar problemáticas como el acoso escolar a través de “cirugías reparadoras preventivas de *bullying*” (Governo Mato Grosso Do Sul, 2023)¹.

|3|

Por otra parte, y atendiendo a los antecedentes de las investigaciones propias del campo de la medicina, encontramos una amplia literatura que analiza el uso de redes sociales para la promoción y la exhibición de prácticas médicas desde una mirada descriptiva (Nguyen et al, 2021; Park et al, 2018) o desde el *marketing* (Chipoco Torres, 2020). Es decir, sobre todo desde la pandemia por Covid-19, se señala la potencialidad de las redes sociales como “herramientas de comunicación”, aunque hay investigaciones previas que comparten esta mirada sobre las redes y la “oportunidad” que ofrecen para llegar a la población joven (Karimkhani et. al, 2014). Pero, además, son esas mismas investigaciones las que sacan a relucir los conflictos éticos que se presentan por la promoción, consulta y exhibición de procedimientos médicos (Gupta et al., 2020). En este sentido, nos preguntamos: ¿Qué tensiones, problemas y dilemas enfrentan lxs *médicxs estéticxs mendocinxs*?

Por último, del lado de los estudios de medios también encontramos fundamentos que justifican nuestro interés en realizar una indagación más minuciosa del fenómeno. Hemos relevado que la literatura que analiza la relación entre el uso de redes sociales y la demanda de intervenciones estéticas se centra en lxs pacientes, señalando ambivalencias respecto de cómo se sienten respecto de lo que buscan y lo que obtienen tras realizarse dichas intervenciones (Mendoza, 2022; Javornik et al., 2022; Maes y Lenne, 2022; Rice et al. 2021; Chen et al, 2021). Del lado del médico, se analiza la

¹ Entre las cirugías electivas de diversas especialidades se encuentran: oftalmología, otorrinolaringología, cirugía vascular, cirugía general, ortopedia y cirugías plásticas reconstructivas de mama y orejas.

figura del *médicx influencer* en campos como la pediatría y la dermatología (Racciope *et al.*, 2018; Sierro *et al.*, 2020), pero escasean indagaciones a nivel local que aborden la figura del *médicx influencer* dedicado a la medicina estética.

En pos de responder las diferentes preguntas desplegadas, vamos a estructurar el trabajo en dos apartados. En el primero describiremos por qué lxs *médicxs estéticxs* deciden utilizar Instagram para la promoción de los tratamientos estéticos y cuáles son las formas de producción y difusión: posteos “antes/después”, posteos pedagógicos, “autoaplicaciones” o “aplicaciones cruzadas” entre *médicxs* y transmisiones en vivo de tratamientos estéticos. Estas prácticas comunes entre las cuentas de Instagram, aunque con algunas variantes, se presentan como una concatenación exponencial de prácticas de microcelebridad o celebrificación. En el segundo apartado, daremos cuenta el carácter paradójico de esta concatenación. Es decir, presentaremos los dilemas y las tensiones de lo que encontramos como una aporética concatenación exponencial de prácticas. Por último, concluiremos que la concatenación aporética de prácticas de microcelebridad es uno de los modos singulares del devenir *médicx influencer* generado por el ecosistema de plataformas, posible por las permisibilidades técnicas y las formas de resistencia y negociación de lxs *médicxs*. Proceso inscripto y pasible de ser comprendido como parte de la normalización propia de la socialidad tecnológica (van Dijck, 2016).

|4|

Estrategia metodológica

Desde un enfoque cualitativo, las técnicas de producción de datos consistieron en realizar una muestra intencional de cuatro cuentas de Instagram pertenecientes a *médicxs* y clínicas estéticas de la ciudad de Mendoza, Argentina; y, en consonancia, cuatro entrevistas en profundidad a lxs *médicxs* a cargo de dichas cuentas. Los criterios de selección apuntaron a alcanzar la mayor heterogeneidad posible en cuanto a los perfiles de las cuentas, número de seguidores², tipos de tratamientos ofrecidos y formas de promoción. En este sentido, elegimos dos cuentas personales (Dr. U y Dra. C) y dos cuentas de empresas (Clínica A y Clínica B). Respecto del recorte temporal, incluimos todas las publicaciones realizadas desde el 31 de enero de 2021³ hasta el 30 de septiembre de 2022, momento en que terminamos el trabajo de campo.

La cuenta personal del Dr. U está abierta desde 2016, en la descripción se presenta como cirujano estético y tiene 4,330 seguidores. Se pueden ver principalmente fotos y pocos videos. Desde aquel año, hay una mezcla entre fotos personales (familiares, haciendo deportes) y fotos ligadas a su actividad profesional como médico cirujano. Solo en las historias destacadas⁴ aparece casi exclusivamente su perfil como médico. El público al que apunta es un amplio rango etéreo, desde niñxs a personas de más de 60

² Considerando la segmentación del mercado de *influencers* en diferentes niveles, específicamente de acuerdo a la cantidad de seguidores, tres de las cuatro cuentas superan los 5000 seguidores, por lo que podrían entrar dentro de la categoría *microinfluencer*.

³ En Mendoza, la finalización del Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO) terminó el 8 de noviembre de 2020 (mediante el Decreto 297/2020) e inició la etapa de Distanciamiento Social Obligatorio (DISPO) desde el 9 de noviembre de 2020 hasta el 6 de mayo de 2023.

⁴ Las historias destacadas son videos o imágenes producidas por el usuario que, a diferencia de las “historias” (*stories*), que duran 24 horas, quedan ancladas al perfil del usuario hasta que decida borrarlas.

años, pero, según sus palabras, se siente “muy gusto” en la franja de entre 20 y 35 años. La cuenta personal de la Dra. C está activa desde el 12 de abril del 2021 y tiene más de 9.500 seguidores. Se presenta como especialista en medicina estética y regenerativa, orientada a la dermatología. Apunta a un público de entre 40 y 60 años. Su cuenta, si bien es personal, está centrada en promocionar los tratamientos que ofrece su clínica. Tiene *community manager* (CM), pero ha oscilado entre llevar a cargo la cuenta la propia médica y, en otros momentos, la *community manager* (en dos periodos distintos). En la entrevista mencionó que la CM llevaba ocho meses trabajando. La cuenta empresa de la Clínica A está activa desde febrero de 2018, se presenta como una clínica de Medicina Estética y tiene 1.3800 seguidores. Es una clínica especializada en el uso de *fillers*⁵ y la mayoría de las intervenciones que realizan son rinomodelaciones y relleno de labios. Apunta a un público amplio, en su mayoría mujeres (“el 90%”, según indicó el médico principal), que va desde los 18/20 años a los 60/70 años. La clínica cuenta con dos personas encargadas de sus redes, una *community manager* y una diseñadora y tienen estrategias claras de *marketing* de contenido, consensuadas con el director de la clínica (Dr. S), quien, a su vez, tiene estudios en *marketing* digital. Por último, la cuenta empresa de la Clínica B está activa desde enero 2017, en la descripción se presentan como un Centro de Medicina Estética orientada a la salud y la belleza y cuenta con 10.600 seguidores. Apunta a un público adulto (de 35 a 50 años) y está orientada mayoritariamente, pero no exclusivamente, al tratamiento de diversas afecciones de la piel. De acuerdo a los dichos de su directora, la Dra. P, la clínica cuenta con un amigo que oficia por momentos de *community manager*; la informalidad del vínculo implica que no tengan un plan estratégico de *marketing* digital sino que llevan adelante, de manera intuitiva, una serie de acciones *ad-hoc*, que evalúan luego de acuerdo a los resultados obtenidos.

|5|

Las entrevistas en profundidad (individuales) se realizaron en el lugar de trabajo de lxs médicxs entre agosto y setiembre de 2022 a partir de un guion de temas que trazaba a grandes rasgos los tópicos que nos interesaban: formación y recorrido profesional, público al que atienden y se dirigen, razones para usar redes sociales en su profesión, inicios y evolución de la publicidad de sus servicios en Instagram, objetivos y resultados de las estrategias de *marketing*, opinión personal y profesional sobre temas asociados. El análisis de la información recolectada, tanto de las entrevistas como de las cuentas de Instagram, se realizó en dos etapas: en la primera, nos dedicamos a organizar y categorizar la información; en la segunda, nos abocamos específicamente a la interpretación de los datos. En este punto, prestamos especial atención a la recurrencia de respuestas y de aquellos sentidos que insisten en los casos analizados, en tanto entendemos, vía Vasilachis (2006), que tal recurrencia implica significados relevantes.

“No hay vidrieras”: concatenación exponencial de prácticas de microcelebridad

En las cuentas de Instagram analizadas y en las entrevistas realizadas a lxs médicxs se repite como idea “la importancia de las redes [sociales]”. Esto se manifiesta tanto en la frecuencia, diversidad de contenidos y delegación de trabajo (principalmente en

⁵ Rellenos, principalmente faciales (nariz, labios, entrecejo), con inyecciones de ácido hialurónico.

community managers) que supone abrir y mantener una cuenta activa, como en los argumentos que esgrimen lxs médicxs a la hora de justificar el uso de “redes”. En este contexto surgen dos preguntas rectoras, ¿Por qué médicxs y clínicas estéticas de Mendoza promocionan y difunden tratamientos estéticos a través de Instagram? Al hacerlo, ¿qué prácticas y saberes específicos se ponen en juego?

Cuando le preguntamos a lxs médicxs por qué Instagram, quienes tenían cuenta empresa, nos respondieron en dos sentidos: por una parte “no hay vidrieras” (Dra. C); por otra, para “subsistir” (Dr. S); y quienes solo tienen cuenta personal admiten una falta: “que me tengo que hacer un perfil profesional” (Dr.U). Las respuestas señalan que, para llegar al público que solicita sus servicios y, además, para que los servicios efectivamente se concreten en visitas a sus consultorios, es necesario aparecer en esa red. Y esto se da, según afirman, porque el público tiene un rasgo particular: “la gente quiere ver” (Dra. C).

Esta idea de que “la gente quiere ver” contenido de este tipo en redes sociales se corresponde con lo que investigaciones sobre cuentas de dermatología en Instagram han recabado: “42% de los americanos buscan información relacionada con la salud en redes sociales y el 45% de los consumidores manifiestan que la información en redes sociales influyen en su decisión de buscar atención” (Park *et al*, 2018). Las preguntas que se desprenden de la decisión de lxs médicxs mendocinxs de tener presencia en Instagram son: ¿Qué muestran lxs médicxs a través de sus cuentas? y ¿qué criterios utilizan para promocionar y exhibir sus servicios?

Como anticipamos, uno de los recursos más frecuentes entre las cuentas, es la publicación de tratamientos estéticos, a través de historias destacadas, según “categorías” que corresponden a distintas partes del cuerpo o diferentes tipos de intervenciones: “rino”, labios, peeling, MELA, chip sexual, Botox. Esto estructura la oferta disponible en cada una de las clínicas en la parte superior de las cuentas.

Por otra parte, uno de los posteos más frecuentes y comunes en el *feed*⁶ es la imagen del “antes/después”, como ilustramos a continuación.

|6|

⁶ El *feed* de Instagram es el tablero principal donde se muestran, en orden cronológico, las publicaciones del usuario.

Imagen 1



Fuente: captura de pantalla de la cuenta de Instagram.

Este tipo de posteos (fotografías y, en menor medida, videos) se encuentra en el *feed* de las cuentas o en las “historias destacadas” y, usualmente, va acompañado por un texto breve. Es frecuente el plano detalle aunque, dependiendo del tipo de intervención, como en el caso de los *fillers* en labios, hay primeros planos (cara completa) o plano general (cuerpo completo, con excepción del rostro). Las variaciones que presenta este tipo de posteos son videos breves con textos que enfatizan la rapidez de estas intervenciones: “7 minutos antes/ahora ya” (Cuenta Dr. U) o “antes y 5 minutos después” (Cuenta Dr. U). Otro de los recursos más utilizados son los que hemos denominado “posteos pedagógicos”. Encontramos fotos con textos breves que explican sucintamente algunas aristas del tratamiento: en qué consiste, cuáles son los beneficios, la duración del tratamiento y los cuidados pre y post intervención. Más usual es el video y aquí encontramos variaciones: por una parte, videos con música de fondo donde se muestra cómo se le realiza una intervención a un/a paciente; por otra, videos en el que se muestra, en un plano medio, al médico comentando alguno de los tratamientos, al modo de minientrevista o exposición. En ambos casos se acompañan los videos con algún texto breve como “todo lo que tienen que saber antes de realizarlo”, “te recomendamos estas 5 reglas para que tus labios se vean hermosos y con mayor turgencia”. Hablamos de “posteos pedagógicos” porque los médicos buscan explicar, exponer y precisar datos al público, sus potenciales pacientes, “lo que tienen que saber” de cada intervención. La

voluntad de hacer este tipo de posteos pone menos énfasis en la exhibición de resultados efectivos (como sí exaltan los posteos “antes/después”) que en subsanar consultas y dudas.

Esta exposición del saber legítimo hace manifiesto otro punto en común entre las cuentas. Lxs médicxs, en sus historias destacadas o en el *feed*, muestran fotos y videos propias en congresos y exposiciones, dando cuenta de su formación profesional. Así como en el consultorio tienen colgados los títulos y especializaciones, en el campo de la cultura de la conectividad (van Dijck, 2016) poner en la descripción de la cuenta que es médicx no es suficiente, hay que mostrarse siendo médicx. Este reforzamiento y exhibición del saber médico se justifica, según los testimonios, por la “desinformación” que circula en redes, sobre todo luego de la pandemia por covid-19. Este problema involucró a distintas especialidades de la medicina (Wong *et al*, 2019; Park *et al*, 2018) y es una situación que lxs médicxs pretenden subsanar dando a conocer sus credenciales médicas y mediáticas, a través de la participación en programas de televisión, por ejemplo. De este modo, “espero que el video pueda sacarles la mayoría de las dudas y ver los claros resultados de esta intervención y por supuesto, quedo disponible a que realicen una consulta personal para evaluar cada uno de sus casos” (Cuenta Dra. C). Así, los “posteos pedagógicos” apuntan, sea a través de fotos o de videos, a educar al paciente. Lxs médicxs mendocinxs jerarquizan y valoran la potencialidad pedagógica de Instagram.

Dentro del universo de estrategias de promoción, destacamos el uso de transmisiones en vivo⁷. Encontramos dos variantes: transmisiones de intervenciones a pacientes y “autoaplicaciones o aplicaciones cruzadas” entre médicxs. A continuación, una captura de pantalla de uno de los videos de la Clínica B.

|8|

⁷ Comúnmente denominados “vivos”, se trata de una función de Instagram que permite hacer transmisiones de video en vivo. Al comenzar, lxs seguidores de la cuenta reciben una notificación de inicio de la transmisión, para que puedan conectarse y verla y, una vez allí, escribir comentarios. El usuario que realiza el vivo puede ver cuántas personas conectadas hay, leer los comentarios y responderlos. Al finalizar, es posible guardar la transmisión y postearla en el *feed*, accesible en cualquier momento.

Imagen 2



Fuente: captura de pantalla de la cuenta de Instagram.

En el caso de la Clínica A, además, se realiza con dos perfiles de pacientes diferentes: “normales” e *influencers*. El Dr. S, director de la Clínica A, a través de un trabajo realizado por la *community manager* para seleccionar *influencers* de la cultura (DJs, modelos), realiza todos los viernes un procedimiento en vivo (generalmente, relleno de labios y/o rinomodelación) a una *influencer* local. Las transmisiones duran alrededor de una hora y, a lo largo de estas, el médico mantiene conversaciones informales con la paciente y la *community manager* (encargada de filmar), explica cómo es el procedimiento que está realizando y responde las preguntas de lxs seguidorxs conectadxs. El objetivo de la transmisión en vivo con *influencers* y el criterio para la selección de las personas se establece “por la interacción y por el accionar que tienen en sus redes” (Dr. S) porque “claramente yo termino un vivo y me aumenta 50 seguidores”. Por último, queremos destacar otra estrategia de promoción que llamamos “autoaplicación o aplicación cruzada” y que combina una serie de recursos ya vistos: puede utilizar fotografías o videos del tipo “antes/después”. Pero lo particular de esta estrategia es que son lxs mismxs médicxs quienes se exhiben mientras realizan las intervenciones en sus propios cuerpos y, a veces, muestran los resultados obtenidos a posteriori. Encontramos este tipo de posteos en uno de lxs médicxs que posee cuenta personal de Instagram y muestra su propia frente luego de una inyección de ácido

hialurónico. Por su parte, las médicas responsables de la clínica B se realizan, una a la otra, distintos procedimientos: inyecciones de *fillers* en el rostro, *peelings* o inserción de chip sexual.



Fuente: captura de pantalla de la cuenta de Instagram.

En el frame siguiente de la imagen (no mostramos la captura de pantalla de sus rostros para mantener el anonimato) vemos cómo las médicas se inyectan toxina botulínica y realizan comentarios entre la *community manager*, las médicas y lxs pacientes. De manera similar a los “vivos” del Dr. S, en estos videos las profesionales explican de qué se trata el procedimiento que están realizando, los materiales que utilizan y sus beneficios. Es decir, este tipo de publicaciones “cruzadas” o “autopublicaciones” también cumplen una función pedagógica. Pero menos desde una posición de saber legítimo y más desde un abordaje emocional o afectivo: para que lxs pacientes se sientan “empáticamente identificados” (Dra. P).

De todo lo observado en las cuentas, pero también de lo conversado en las entrevistas, advertimos estrategias de promoción y difusión similares, aunque por caminos ligeramente diferentes. En algunos casos, las publicaciones y las estrategias se llevan adelante por la guía explícita de sus *community managers*: “el, [CM], nos dice “che, saquemos algo” (...) no tenemos muy, muy estratégicamente armado (...) nos dice: “chicas, tienen que subir algo’, pero ninguna de las dos somos muy redes, entonces nos cuesta” (Dra. P). Pero también por el conocimiento que lxs propixs médicxs van acumulando a través de sus prácticas cotidianas en Instagram. Con el tiempo, lxs

médicxs van aprendiendo sobre segmentación de cuentas, frecuencia de publicación, qué y cómo mostrar resultados, cómo “humanizar la marca”. Este aprendizaje sucede más allá de si están de acuerdo o no con las estrategias de marketing, de si son capaces de aplicarlas cotidianamente y de qué tan cómodxs o no se sientan al seguirlas.

Todas las prácticas mencionadas pueden ser leídas como prácticas de microcelebridad (Marwick, 2015). Es decir, una serie de estrategias de presentación que se ponen en marcha para adquirir visibilidad (esto es, conseguir seguidores, comentarios, *likes*), mejorar la “tasa de interacción” y el estatus online del profesional en pos de una mayor afluencia de pacientes. De esta manera, ciertas prácticas extendidas entre *influencers* son retomadas por los profesionales de la salud para promocionar sus servicios más allá de que se sientan o no médicxs *influencers*. Si la relación con la audiencia es una pieza central del trabajo del *influencer*, en tanto se construye conjunta y directamente con la comunidad de espectadores, el éxito se constata a través de indicadores enteramente cuantitativos: “Posredes, atiendo 20, 25 pacientes por día” (Dr. S), “eso sí ha repercutido mucho en las consultas, en las preguntas” (Dra. C).

Y aunque lxs médicxs entrevistados coinciden en la utilidad que todas estas prácticas logran a través de las visualizaciones de las personas interesadas (y de algunas que, finalmente, se transforman en pacientes), no mencionan cómo son consideradas dentro de la comunidad médica, si son aceptables o no y hasta qué punto, aunque algunos de sus pudores señalan una tensión ética. Sería pertinente para otra investigación indagar si son aceptadas como parte del *marketing* actual o criticadas por sus pares.

Sí advertimos una concatenación exponencial de prácticas (de marketing y promoción) como parte del “continuum de prácticas” de microcelebridad o celebrificación (Marwick, 2015). Es decir, de las estrategias de autopresentación en las cuales lxs médicxs, mediante un fuerte control y curaduría de las imágenes y discursos publican sus servicios, que siguen parámetros, como la “tasa de interacción”, acordes y reforzadores del “principio de popularidad”, lógica primordial del ecosistema conectivo (Van Dijck, 2016).

|11|

“No, no tiene filtro, la foto salió para el carajo”: la aporética concatenación exponencial de prácticas

Analizando las prácticas de microcelebridad desde régimen visual contemporáneo, encontramos que las prácticas de lxs médicxs en Instagram se encadenan en un *in crescendo* problemático y paradójico cuyo nudo es, precisamente, la imagen: por un lado, Instagram como red social privilegia lo visual y, por otro, la medicina estética también se apoya fuertemente en la imagen. Entendemos que esta concatenación exponencial de prácticas de celebrificación no es linealmente ascendente sino que presenta un carácter paradójico: es decir, se presenta más bien una aporética concatenación exponencial de prácticas.

Tomando como eje principal la imagen, en nuestro trabajo encontramos dos dilemas asociados a la concatenación de prácticas de microcelebridad: la aporía “ver-mostrar-confianza” y el dilema entre las esferas privada/pública (y corporativa, según van Dijck, 2016).

Para responder la primera parte de la ecuación “ver-mostrar-confianza”, es necesario abordar el nudo que expresa una correlación entre ver/mostrar (imágenes) y generar confianza (en lxs pacientes).

Tres elementos que conforman el supuesto: uno, la arquitectura de Instagram y el protagónico que le otorga a la imagen; dos la relación entre demanda por “ver” del público y, como contracara, las formas y regulaciones sobre el “mostrar” de parte de médicxs y clínicas; tres, la construcción de confianza basada en el carácter de “prueba” entre imagen y verdad.

Si uno de los motivos principales que esgrimen lxs médicxs para promocionar su trabajo en redes sociales es que “la gente quiere ver”, Instagram se transforma en la “vidriera” por excelencia. A diferencia de otras plataformas de redes sociales, la imagen es el elemento central alrededor del cual se estructuran y organizan los elementos textuales. Nacida en 2010, y a diferencia de las redes sociales antecesoras (Twitter, Facebook), se trata de una red social creada con el fin de producir y compartir imágenes de forma inmediata, práctica posibilitada por la progresiva popularización de los teléfonos inteligentes. Este rasgo particular, la inmediatez, explica la necesidad de tener la *app* disponible en el teléfono y así, poder hacer todo en el mismo dispositivo y en un par de *clicks*: sacar la foto o grabar el video, editarlo y compartirlo. De esta forma, Instagram se caracteriza por otorgarle un lugar protagónico al componente visual, no sólo porque la imagen es el elemento central a partir del cual se organizan otros elementos (el texto, los hipervínculos, los hashtags, otras imágenes secundarias) sino porque ofrece una serie de herramientas para su edición, entre las cuales la aplicación de filtros es la más característica.

|12|

Respecto de los modos de ver, Arfuch (2014) propone pensar no solo en las imágenes sino en la mirada: lo singular de esta época -señala- es “el verlo todo” (p. 76). Es decir, la otra cara de la producción y circulación incesante de imágenes es una ampliación de la mirada. En este sentido, se entiende que se repita entre lxs médicxs que “el paciente en sí quiere ver el resultado, ellos buscan resultados. Sí, quieren ver todo eso. Quieren ver resultados, antes, después, quieren ver información, quieren ver...” (Dra. C) o que “el paciente vea el antes y el después y vea que lo estoy haciendo yo [al vivo] y que ese es el resultado” (Dr. S). Específicamente, entendemos que hay rasgos de este subcampo de la medicina que se potencian con el uso de Instagram: el protagonismo absoluto de lo visual, lo rápido y poco protocolizado de las intervenciones (podés hacer un “vivo” porque dura poco y no necesitás estar en un quirófano) y, por último, como mencionan lxs médicxs entrevistadxs, la importancia que tiene para lxs potenciales pacientes ver resultados de dichas intervenciones.

En cuanto al mostrar, las clínicas estipulan en los consentimientos informados la autorización de la captura y publicación de las fotos y videos por parte de lxs pacientes. Este requerimiento también aparece en algunas de las formas de promoción. Por ejemplo, la cuenta de Instagram de la Dr. P para una “Convocatoria TotalFace”⁸ establece que para poder participar “los pacientes que se presenten a la convocatoria y sean seleccionados deberán acceder a que se realice y muestre contenido (fotografía y

⁸“Total Face”, “Full Face” o “armonización facial”, consiste en la aplicación de tantas inyecciones de relleno como se consideren necesarias a los fines de rejuvenecer y/o moldear y armonizar partes del rostro, generalmente, frente, nariz, labios, pómulos, mandíbula y mentón.

video) durante la sesión, y posterior promoción”. Esta producción calculada de fotos y videos encuentra su sentido en la posterior exhibición en la plataforma. Esto no es una excepción local. Dentro del universo de los rubros moda, cosmética y viaje, crece el interés en posicionarse adecuadamente en plataformas como Instagram, en tanto las empresas se han dado cuenta de la importancia de esta red por la alta dependencia del componente visual de los servicios que prestan (Vignisdóttir, 2016). Dentro de estas industrias encontramos los centros orientados a la consultoría estética con supervisión médica (Chipoco Torres, 2020).

La circularidad entre la demanda de lxs pacientes por “ver” y lo que médicxs y clínicas publican en Instagram genera tensiones específicas para lxs profesionales. Como señala el Dr. C:

“Mi estrategia es eso: mostrar antes y después, hacemos muchos vivos también porque nos pasaba que nos decían esa foto está trucada, no pero esa foto tiene Photoshop, y a mí me indigna (...) que el paciente vea que lo estoy haciendo yo y que ese es el resultado. Entonces eso también fue muy importante porque transmite confianza”

|13|

Como se deja traslucir en el testimonio y en el análisis de las cuentas, vemos una concatenación exponencial de las prácticas médicas en Instagram va desde la fotografía al video: los posteos “antes/después” son las más extendidos entre las cuentas y con mayor antigüedad en nuestro recorte temporal, los videos cortos de tipo *reel* son más recientes (sean autoaplicaciones o aplicaciones cruzadas) y las transmisiones en vivo, la práctica más nueva y menos frecuente. Como bien señala el médicx este *in crescendo* tiende a intentar a afianzar la confianza con el potencial paciente a través de lo que se muestra. Sin embargo, también se trasluce a través del testimonio del Dr. S y de las prácticas realizadas por lxs otrxs médicxs que empezás con fotos “antes/después” y no alcanza; tenés que mostrar la cara, no alcanza; hacés videos explicativos (formativos), no alcanza; hacés videos haciendo tratamientos, no alcanza; vivos, tampoco; aclaraciones sobre que “esto no tiene filtro”, tampoco alcanza. ¿Por qué?

Si la exhibición es una de las características del régimen visual contemporáneo, otra es la superabundancia generada por la desacralización de la imagen, es decir, su producción ya no está reservada solo a lxs profesionales. Por su parte, los medios digitales favorecen su circulación, en particular por tres permisibilidades mencionadas por hanah boyd (2014): la difusión, la búsqueda y la visibilidad. A través de la publicación y circulación de imágenes en Instagram, lxs médicxs obtienen los resultados en cuanto a uno de los objetivos que se proponen, esto es, aumentar la cantidad de pacientes: “el tema de redes, de poder mostrar, que el paciente vea realmente cómo es el procedimiento, cómo son los resultados, cómo es el antes, cómo es el después, eso le da mucha confianza al paciente y lo hace venir, claramente” (Dr. S). Si bien los testimonios reconocen cómo la producción y circulación de imágenes a en redes operan a favor del propósito médico, también generan resultados en la dirección opuesta: desconfianza.

Agrega el Dr S: “por ahí me cuesta... bueno yo tengo dos médicos y por ahí me cuesta, porque vienen y dicen yo me quiero atender con el médico de los vivos, con el de los vivos”. Se genera desconfianza por lo que no se ve, pero más paradójico aún es que la

producción y publicación de imágenes genera desconfianza en lo que sí se muestra: “hay mucho paciente desconfiado, como está tan avanzado esto de la tecnología y dicen “pero esto tiene un filtro 5.2” y decís no sé qué estás viendo (...) la foto salió para el carajo, no la saqué bien” (Dr. C).

Como señala Han, el “aumento de información y comunicación no esclarece por sí solo el mundo. La transparencia tampoco hace clarividente. La masa de información no engendra ninguna verdad. Cuanta más información se pone en marcha, tanto más intrincado se hace el mundo” (2013, p. 80). Que este tipo de posteos y prácticas se repita en todas las cuentas también puede ser entendido desde las coordenadas que plantea Han. La relación entre el carácter aporético del ver-mostrar-confianza también se hace manifiesta en los problemas que presenta la Dra. P: “cómo llegar al público sin ser brusco con las cosas: cómo vamos a mostrar caras, cómo vamos a... sobre todo también cuando viene el tema de promociones. (...) ¿dónde has visto una apendicitis 2x1?, o sea, digo no va de la mano”. Podemos recuperar dos cuestiones de esta declaración. En primer lugar, esa “presión” y tensión irresoluble sobre lo que se decide mostrar “sin ser brusco”, es decir, la coacción a de la transparencia no significa mostrar todo, hay que mostrar, pero hay que saber cómo y qué. La transparencia como rasgo del régimen visual contemporáneo da cuenta de la imposibilidad que intentan satisfacer de lxs médicxs ante la creciente demanda por ver, de ahí el carácter aporético o paradójal de que el mostrar se traduzca en confianza.

|14|

En segundo lugar, lo que señala la Dra. P nos permite entrar en otro nudo paradójal o aporético del proceso de devenir médicx *influencer*: la porosidad de las fronteras entre lo público y lo privado (y lo corporativo). “Los que me conocen saben que sufro de pánico escénico, pero mi *community manager* me quiere convertir en médica influencer”, reza el posteo de la Dra. C. ¿Qué implicaciones para las prácticas médicas en Instagram tiene ese “convertir”? Saber manejar las fronteras entre lo “público”⁹ y lo privado se vuelve indispensable en las prácticas de promoción de los tratamientos estéticos.

Se repite entre lxs médicxs entrevistadxs “por ahí me cuesta” realizar ciertas prácticas o que se sienten “incómodos” al hacerlas. En ese sentido, se definen como “médico cuadrado” que, con el paso del tiempo y la ayuda de sus *community managers*, han podido ir adaptándose, incorporando ciertas prácticas. ¿En qué radica esa incomodidad? ¿Qué es lo que les cuesta? ¿Cómo sus *community managers* los ayudan?

En un primer nivel de análisis, encontramos aristas vinculadas a la falta de costumbre sobre la frecuencia y modos de publicación: “Sí, a veces nos colgamos y no subimos ni un video y [la persona encargada de marketing] nos dice “chicas, tienen que subir algo”” (Dra. P) o “tenés que empezar a hablar, por ahí algunas cuestiones formativas. De a poquito porque me cuesta, una cosa es con el paciente y otra cosa es me ponen la cámara (sic)” (Dra. C). Para vencer ambas limitaciones, lxs médicxs reconocen la ayuda

⁹ Seguimos la distinción que hace José van Dijck (2016) entre los espacios públicos, privados y corporativos. Sabemos que Instagram es un desarrollo corporativo (propiedad de Meta), que obtiene datos de las personas (fotos, videos, a través de todo tipo de posteos) y los monetiza. Esos datos son justamente de carácter privado, pero al circular en la red pasan a ser “públicos”, en tanto el ecosistema conectivo se presenta como el ágora del siglo XXI. Con esta salvedad, pasaremos a describir cómo se manifiesta el dilema entre lo público y lo privado en lxs médicxs y en sus prácticas.

de sus *community managers* que les sugieren, indican y acompañan los procesos para vencer lo que les cuesta, “una chica de marketing me hizo hacer un *click* de a poquito” (Dra. C) o “[el CM] nos dice “che, saquemos algo”, ponele ahora que se viene la época del corporal. Bueno, pongamos el antes y el después del corporal, ‘sí, dale, me parece”” (Dra. P).

Pero si vamos más al fondo del por qué a lxs médicxs les “cuesta” realizar ciertas prácticas en Instagram, hay otra razón menos ligada al cómo y al cuánto publicar y más ligado al qué. Es decir, una dificultad mayor estriba en exhibir la vida privada de lxs médicxs, en el ágora “pública” de Instagram, con fines corporativos. Dentro de los matices de la exposición privada, hay una progresiva aceptación a mostrarse a sí mismxs no como médicxs sino como sujetos sometidxs a los tratamientos estéticos. Este primer grado de exposición queda en evidencia con el tipo de posteos de “aplicación cruzada o autoaplicación”.

Imagen 4



[15]

Fuente: captura de pantalla de la cuenta de Instagram.

La explicación que acompaña la imagen (“para mejorar el cansancio, disminuir el estrés, dormir mejor y mucho más”) denota que el objetivo de la aplicación cruzada está puesto en la función pedagógica bajo el supuesto de la “imagen transparente”. Otro ejemplo similar lo aporta el Dr. U. En este caso, aparece él mismo en un *reel* enseñando el “antes y después” de su propia frente. En el primer frame se ven puntos pintados con marcador de la zona donde se colocan las inyecciones y, en el segundo, el médico aparece haciendo un gesto sobre sí mismo para señalar cómo desaparecieron las arrugas.

Entonces, si bien dar este tipo de prácticas les ha costado, tienden a incorporarlas en su “conversión” a *médicx influencers*. No sin resistencia, pero con una progresiva aceptación, por las reacciones de lxs pacientes: ““Ay, vi que te lo hiciste y cómo te quedó y me pasa lo mismo” entonces se sienten como... ¿cómo se diría? *empáticamente identificados* con eso que les pasa a ellos también y les gusta” (destacado nuestro). Como dice la Dra. P, los comentarios “me pasa lo mismo”, “pensé que no funcionaba el bótox” genera una sensación de cercanía con los posibles pacientes y, por lo tanto, la multiplicación de las consultas.

Sin embargo, hay otros desafíos en la exposición de la vida privada, que son requeridos o demandados por el *marketing* de contenido, y que lxs *médicxs* interpretan como límites, límites propios todavía no superados. El Dr. S, la persona con más formación en *marketing* y con mayor trayectoria, señala que hay que “humanizar un poco más la clínica o lo que hacemos”. ¿Qué significa “humanizar” la clínica? Según su testimonio, como hacen otros colegas: “mostrar toda su vida, su perro, su pareja y es como que no sé, a mí no me llega (...) quizás en algún momento encuentre la forma de hacerlo, me gusta lo que es completamente natural” (Dr. S).

En contraste con las dificultades o limitaciones por parte de lxs *médicxs* en su devenir *médicx influencers*, el punto más visible de difuminación entre las fronteras de lo público y lo privado o, en otras palabras, de menor tensión entre ambas esferas, se da en las transmisiones en vivo de pacientes. Hay dos consideraciones a tener en cuenta en este tipo de prácticas: solo en una de las cuentas vimos los vivos con *influencers*, es decir, no es una tendencia generalizada en los casos analizados. Como contrapartida, sí es habitual que lxs pacientes “normales”, como dijimos, se encuentren predispuestos a mostrar sus fotos y videos, sobre todo en las generaciones más jóvenes. Es decir, si bien el *engagement* varía en cuanto a si se publican imágenes de pacientes “normales” o pacientes *influencers*, existe la tendencia, favorable en este caso para *médicxs* y clínicas estéticas hacia la “publicización de lo privado”.

El nudo público/privado se ve tensionado menos por la exposición de imágenes de lxs pacientes y más por la exhibición de lxs *médicxs*.

En el caso de lxs pacientes, vimos que la normalización de la exhibición se encuentra “protocolizada” a través de consentimientos informados y ciertas formas de promoción y, además, por la buena predisposición de lxs pacientes a ver y a mostrar(se).

En el caso de lxs *médicxs*, vemos que “el devenir *médicx influencer*” lleva procesos de aprendizaje en cómo exhibirse y qué mostrar, procesos acompañados por la dirección de sus *community managers*. A medida que lxs *médicxs* obtienen resultados, van mostrándose adoptando más y nuevas prácticas: con autoaplicaciones o aplicaciones cruzadas, ejerciendo su labor médica a través de transmisiones en vivo, pero con resistencias, hasta el momento, a exhibir su vida privada.

La presión que sienten lxs *médicxs* de que les “quieran convertir” en *médicxs influencers*, sea por recomendación de sus *community managers* o por la demanda del público por “ver-mostrar”, pone de manifiesto las tensiones que produce el ejercicio de la medicina estética a través de Instagram. La concatenación exponencial y aporética de prácticas de microcelebridad se da por el carácter primordial de la imagen, central para la medicina estética y para Instagram como red social, y puede ser entendido como uno de los procesos propios de la “sociedad plataforma” (van Dijck *et al*, 2018). Es decir, da cuenta de “la relación inextricable entre las plataformas online y las estructuras

sociales” (p. 2), atravesada por permisibilidades técnicas, aprendizajes, resistencias y negociaciones de lxs médicxs y conflictos de intereses entre la ganancia privada y el interés público, en una sociedad en la que la mayoría de las interacciones se producen a través de Internet.

Conclusiones

En esta investigación buscamos responder un interrogante general que apuntaba analizar las prácticas de promoción adoptadas por médicxs estéticxs mendocinxs en Instagram y las tensiones y dilemas que generan esas prácticas.

En la primera parte, describimos las formas de promoción de los tratamientos estéticos en Instagram, a cargo de médicxs y clínicas. Señalamos que todas las cuentas comparten ciertos tipos de posts: imágenes “antes/después” de las intervenciones, posts “pedagógicos” y videos “de autoaplicación o aplicación cruzada” y, en menor medida, las transmisiones en vivo de intervenciones estéticas con pacientes “normales” o *influencers*. Advertimos que las publicaciones pueden ser entendidas como una concatenación exponencial de prácticas de microcelebridad guiadas por el principio de popularidad que rige el ecosistema conectivo.

En la segunda parte, señalamos que la concatenación exponencial de prácticas de microcelebridad presenta tensiones, paradojas y dilemas. Advertimos que la centralidad de la imagen compartida entre Instagram y la medicina estética habilita un *in crescendo* de exhibición de intervenciones estéticas con un carácter aporético. Este carácter aporético o paradójico lo encontramos principalmente en dos tensiones. Por un lado, el encadenamiento entre “ver-mostrar-confianza”; señalamos cómo ciertos rasgos del régimen visual contemporáneo como la superabundancia de imágenes, la exhibición y la transparencia impelen la idea de que existir es ser percibido dentro de los circuitos de visibilidad y exposición. Y asociado al nudo paradójico ver-mostrar-confianza, encontramos otro, la difusa porosidad entre lo público/privado. Vimos cómo la presión que sienten lxs médicxs de que les “quieran convertir” en médicxs *influencers* se presenta por recomendaciones de sus *community managers* y también por el éxito que tienen ciertas publicaciones en cuanto al aumento de *engagement* (sean comentarios, likes, seguidores), situación que alienta a lxs médicxs a afianzar ciertas prácticas, aunque manteniendo reservas sobre su vida privada.

En este sentido, más allá de que en términos cuantitativos lxs médicxs puedan ser entendidos como *influencers* o *microinfluencers*, nos interesa remarcar cómo se constituyen prácticas médicas influencers, visibles en las transformaciones graduales, “imperceptibles” y paradójicas. Una de las formas de devenir médicx influencer es a través de la concatenación exponencial y aporética de prácticas de microcelebridad, que implica una coproducción en disputa y no resuelta entre las prácticas médicas, el asesoramiento de *community managers*, las demandas de (potenciales) pacientes y las permisibilidades de la tecnología.

|17|

Referencias bibliográficas

- Arfuch, L. (2014). Las subjetividades en la era de la imagen: de la responsabilidad de la mirada. En Dussel, I. & Gutiérrez, D. *Educación la mirada. Políticas y pedagogías de la imagen*. Manantial, FLACSO, OSDE.
- Barboza, R. y Arias, V. (2023). Si te ves muy bien, te sentís muy bien: Instagram y la construcción de los tratamientos estéticos como tecnologías del yo. *Astrolabio*, (31), 73–101. <https://doi.org/10.55441/1668.7515.n31.38947>
- boyd, h. (2014). *It's Complicated: the social lives of networked teens*. Yale University Press.
- Chen, J; Chow, A; Fadavi, D; Long, C; Sun, A. Cooney C; Broderick, K. (2021). The Zoom Boom: How Video Calling Impacts Attitudes Towards Aesthetic Surgery in the COVID-19 Era. *Aesthetic Surgery Journal*, 41, 2086–2093. <https://doi.org/10.1093/asj/sjab274>
- Chipoco Torres, U. (2020). Customer engagement en Instagram. Caso de las imágenes publicadas desde las cuentas de centros estéticos en Lima. Tesis. Universidad San Ignacio Loyola. Lima, Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.14005/11600>
- Governo Mato Grosso Do Sul. (2023). Resolução n. 28/SES/MS. 8 de mayo. Disponible en: <https://agenciadenoticias.ms.gov.br/wp-content/uploads/2023/05/MS-SAUDE-ANEXO.pdf> [consulta: agosto de 2023].
- Gupta, N. & Dorfman, R & Saadat, S & Roostaeian, J. (2020). The Plastic Surgery Social Media Influencer: Ethical Considerations and a Literature Review. En *Aesthetic Surgery Journal*, Volume 40, Issue 6, June 2020, Pages 691–699, <https://doi.org/10.1093/asj/sjz329>
- Han, B (2013). *La sociedad de la transparencia*. Herder.
- ISAPS (2023). *ISAPS Global Survey Press Release*. International Society of Aesthetics Plastic Surgery. <https://www.isaps.org/media/a0qfm4h3/isaps-global-survey-2022.pdf>
- Javornik, A. & Marder, B. & Brannon Barhorst, J. & Mclean, G & Rogers, Y & Marshall, B & Warlop, L (2022). ‘What lies behind the filter?’ Uncovering the motivations for using augmented reality (AR) face filters on social media and their effect on well-being. En *Computers in Human Behaviour*. 128, <https://doi.org/10.1016/j.chb.2021.107126>
- Karimkhani, C., Connett, J., Boyers, L., Quest, T., & Dellavalle, R. P. (2014). Dermatology on Instagram. *Dermatology online journal*, 20(7), 13030/qt71g178w9
- Maes, C. y Lenne, O. (2022). Filters and fillers: Belgian adolescents’ filter use on social media and the acceptance of cosmetic surgery. En *Journal of Children and Media*. 16, 4.
- Marwick, A. (2015). Instafame: Luxury selfies in the attention economy. En: *Public culture*, 27(1 (75)), 137-160.
- Mendoza, B. (2022). Face filters and their effects on users (Tesis de Maestría). San Diego, San Diego State University.
- Munoz-Acuna, R., Leibowitz, A., Hayes, M. (2021). Analysis of top influencers in critical care medicine “twitterverse” in the COVID-19 era: a descriptive study. *Crit Care* 25, 254. <https://doi.org/10.1186/s13054-021-03691-6>

- Nguyen, M., Youssef, R., Kwon, A., Chen, R., & Park, J. H. (2021). Dermatology on TikTok: Analysis of content and creators. *International journal of women's dermatology*, 7(4), 488–489. <https://doi.org/10.1016/j.ijwd.2021.04.006>
- Ohlheiser, A. (26 de abril de 2020). Doctors are now social-media influencers. They aren't all ready for it. *MIT Technology Review*. <https://www.technologyreview.com/2020/04/26/1000602/covid-coronavirus-doctors-tiktok-youtube-misinformation-pandemic/>
- Park, J. H., Christman, M. P., Linos, E., & Rieder, E. (2018). “Dermatology on Instagram: An Analysis of Hashtags”. *Journal of drugs in dermatology: JDD*, 17(4), 482–484.
- Rice, S. & Siegel, J. & Libby, T. & Graber, E. & Kourush, A. (2021). Zooming into cosmetic procedures during the COVID-19 pandemic: The provider's perspective. *International Journal of Women's Dermatology*, 7, 2, 213-216.
- Racciope, B., & Párraga, J. & Bruzzone, D. (2018). Narrativas en Internet. El caso de influencers en Instagram y YouTube: entre el Mercado y las hegemonías alternativas. *Actas de Periodismo y Comunicación*, 4, 2. <http://perio.unlp.edu.ar/ojs/index.php/actas>
- Ramos, J. (2019). *Cómo ser influencer*. XinXii.
- Rodríguez-Peral, E. & Gómez Franco, T. & Fondón Ludueña, A. Healthcare influencers: Analysis of the role of Spanish healthcare professionals in social networks. *Techno Review. International Technology, Science and Society Review /Revista Internacional De Tecnología, Ciencia Y Sociedad*, 12(1), 1–14. <https://doi.org/10.37467/revtechno.v11.4394>
- Sierro, P., Young, P., Kassabian, S., Wu, k., Armstrong, A. (2020). Dermatologists in social media: A study on top influencers, posts, and user engagement. *Journal of the American Academy of Dermatology*, (83), 5, <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2020.03.001>
- Tolentino, J. (12 de diciembre de 2019). The Age of Instagram Face. *The New Yorker*. <https://www.newyorker.com/culture/decade-in-review/the-age-of-instagram-face>
- Van Dijck, J., Poell, T., Waal, M. (2018). *Sociedad plataforma. Valores públicos en un mundo conectado*. Oxford University Press.
- Van Dijck, J. (2016). *La cultura de la conectividad: una historia crítica de las redes sociales*. Siglo XXI.
- Vasilachis, I. (2006). *Estrategias de investigación cualitativa*. Gedisa.
- Vignisdóttir, A. (2016). *Customer Engagement On Instagram Brand Pages In The Make-Up Cosmetics Industry*. Recuperado el 12 de Junio de 2018, de https://skemman.is/bitstream/1946/26717/1/MAR0117_Thesis_Annika_Vignisdottir_Customer%20Engagement%20on%20Instagram%20Brand%20Pages%20In%20the%20Make-up%20Cosmetics%20Industry.pdf
- Wong, X. L., & Liu, R. C., & Sebaratnam, D. (2019). Evolving role of Instagram in# medicine. *Internal medicine journal*, 49(10), 1329-1332.