



No. 128

Diciembre del 2025

ISSN 2215 - 7816 (En línea)

Documentos de Trabajo

Escuela de Gobierno Alberto Lleras Camargo

Impacto de Échele Cabeza en las prácticas
y efectos del consumo de sustancias
psicoactivas en contextos de fiesta
nocturna

Nathalia Carolina Alarcón Ayala y Santiago José Vargas Ramírez

Serie Documentos de Trabajo 2025

Edición No. 128

ISSN 2215-7816 (En línea)

Edición digital

Diciembre 2025

© 2025 Universidad de los Andes, Escuela de Gobierno Alberto Lleras Camargo

Carrera 1 No. 19 -27, Bloque Aulas

Bogotá, D.C., Colombia

Teléfono: 3394949, ext. 2073

publicaciones@uniandes.edu.co

<http://gobierno.uniandes.edu.co>

Autores

Nathalia Carolina Alarcón Ayala, Santiago José Vargas Ramírez

Directora de la Escuela de Gobierno Alberto Lleras Camargo

María Margarita, Paca Zuleta

Coordinación editorial, Escuela de Gobierno Alberto Lleras Camargo

María Alejandra Rojas Forero

Dirección de Investigaciones, Escuela de Gobierno Alberto Lleras Camargo

Camilo Ignacio González

Diagramación de cubierta, Escuela de Gobierno Alberto Lleras Camargo

Miguel Ángel Campos Guaqueta

El contenido de la presente publicación se encuentra protegido por las normas internacionales y nacionales vigentes sobre propiedad intelectual, por tanto su utilización, reproducción, comunicación pública, transformación, distribución, alquiler, préstamo público e importación, total o parcial, en todo o en parte, en formato impreso, digital o en cualquier formato conocido o por conocer, se encuentran prohibidos, y solo serán lícitos en la medida en que cuente con la autorización previa y expresa por escrito del autor o titular. Las limitaciones y excepciones al Derecho de Autor solo serán aplicables en la medida en se den dentro de los denominados Usos Honrados (Fair Use); estén previa y expresamente establecidas; no causen un grave e injustificado perjuicio a los intereses legítimos del autor o titular; y no atenten contra la normal explotación de la obra.

Impacto de Échele Cabeza en las prácticas y efectos del consumo de sustancias psicoactivas en contextos de fiesta nocturna¹

Por Nathalia Carolina Alarcón Ayala² y Santiago José Vargas Ramírez³

Resumen

Échele Cabeza se estableció en el 2013 como una ONG que pretende, desde el enfoque de reducción de riesgos y daños, hacerle frente a los posibles riesgos derivados del consumo recreativo de sustancias psicoactivas (SPA), usadas masiva y recurrentemente en contextos de ocio y fiesta nocturna, entre ellas se encuentran: el éxtasis, LSD, MDMA, 2CB, ketamina, cocaína, metanfetamina, DMT y sus respectivos adulterantes. Este documento pretende ser un primer aporte de evidencia con metodología mixta para la evaluación del impacto del trabajo de una organización de este tipo, concentrada en el mejoramiento de las prácticas de autocuidado y en la reducción de los efectos negativos asociados al consumo de SPA en los usuarios atendidos. Los resultados muestran que, por un lado, existe un aumento significativo en las prácticas de autocuidado de los usuarios de los servicios de Échele Cabeza respecto a los no usuarios y, por el otro, que hay un aumento significativo en los efectos negativos durante y después del consumo de SPA en la población que no ha sido intervenida por la organización. Finalmente, se destacan algunas recomendaciones de los usuarios como: ampliar la capacidad de los servicios, principalmente el servicio de análisis de sustancias (en adelante SAS), para mejorar los tiempos de atención; actualizar la página web con la información de alertas psicoactivas; y ampliar el desarrollo de investigaciones en diversas temáticas frente al consumo de sustancias.

Palabras clave: Échele Cabeza, reducción de riesgos y daños, sustancias psicoactivas, evaluación, prácticas de autocuidado.

¹ Tesis de maestría: este trabajo de consultoría fue presentado como tesis de la Maestría en Políticas Públicas en la Escuela de Gobierno Alberto Lleras Camargo de la Universidad de los Andes, en julio de 2024, bajo la dirección Andrés Ham González.

² Estudiante de la Maestría en Políticas Públicas en la Universidad de los Andes, Bogotá D.C. Correo electrónico: Nathalia.alarcon@gmail.com

³ Estudiante de la Maestría en Políticas Públicas en la Universidad de los Andes, Bogotá D.C. Correo electrónico santiago.vargas16@outlook.com

Impact of “Échele Cabeza” on Practices and Effects Related to the Use of Psychoactive Substances in Nightlife Party Contexts⁴.

Por Nathalia Carolina Alarcón Ayala⁵ y Santiago José Vargas Ramírez⁶

Abstract

Échele Cabeza was established in 2013 as a non-governmental organization (NGO) with a harm reduction approach, aiming to address the potential risks associated with the widespread and recurrent recreational use of psychoactive substances (PSA) in leisure and nightlife contexts. These substances include, among others, ecstasy, LSD, MDMA, 2CB, Ketamine, Cocaine, Methamphetamine, DMT, and their respective adulterants. This document aims to provide initial evidence using a mixed methodology to evaluate the impact of the work of such an organization, focused on improving self-care practices and reducing the negative effects associated with SPA consumption on the intervened users. The results demonstrate a significant increase in self-care practices among users of Échele Cabeza services compared to non-users, as well as a significant increase in negative effects during and after SPA consumption among the population not intervened by the organization. Finally, some recommendations are highlighted, such as expanding the capacity of services, particularly the Substance Analysis Service (SAS), to improve response times, updating the website with psychoactive alerts information, and conducting research on various topics regarding substance use.

Keywords: Échele Cabeza, harm reduction, psychoactive substances, evaluation, self-care practices.

⁴ Master's thesis: This consultancy work was submitted as the master's thesis for the Master's in Public Policy at the Alberto Lleras Camargo School of Government, Universidad de los Andes, in July 2024, under the supervision of Andrés Ham González.

⁵ Student in the Master's in Public Policy program at Universidad de los Andes, Bogotá D.C. Email: Nathalia.alarcon@gmail.com

⁶ Student in the Master's in Public Policy program at Universidad de los Andes, Bogotá D.C. Email: santiago.vargas16@outlook.com

Tabla de contenido

1. Introducción:.....	4
2. Revisión de literatura	6
2.1 <i>Enfoques de la reducción de riesgos</i>	6
2.2 <i>Aplicación de la reducción de riesgos y daños en entornos recreativos</i>	7
3. Marco teórico	10
4. Marco empírico.....	14
4.1 <i>Estrategia empírica:</i>	14
4.2 <i>Limitaciones y riesgos:</i>	16
4.2.1 <i>Implicaciones éticas de las intervenciones de reducción de riesgos en contextos de consumo recreativo:</i>	17
5. Resultados.....	18
5.1 <i>Evaluación de impacto</i>	18
5.1.1 <i>Caracterización muestral y datos básicos de la encuesta</i>	18
5.1.2 <i>Análisis de datos</i>	23
5.2 <i>Evaluación cualitativa: Grupo Focal</i>	28
5.2.1 <i>Prácticas de consumo negativas</i>	28
5.2.2 <i>Prácticas de consumo positivas.</i>	29
5.2.3 <i>Cambio en las prácticas de consumo</i>	29
5.2.4 <i>Valoraciones positivas</i>	30
5.2.5 <i>Oportunidades de mejora</i>	31
6. Conclusiones y recomendaciones.....	32
Agradecimientos	35
Declaración de conflicto de interés.....	35
Bibliografía.....	36
Anexos	39

1. Introducción

A nivel mundial, las políticas públicas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas se han centrado, principalmente, en atender consumos problemáticos de drogas legales e ilegales. En Colombia esto se evidencia principalmente en la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas de 2019, en la cual, si bien se abordan estrategias preventivas de consumo, la línea de reducción de riesgos se enfoca en el uso de sustancias inyectables como la heroína y fumables como el bazuco, haciendo énfasis en la población en condición de vulnerabilidad (Ministerio de Salud, 2019).

Esto no ha permitido que se aborde de manera integral el consumo recreativo de sustancias, tendencia que va en aumento a nivel nacional e internacional⁷ gracias, entre otros, a fenómenos como el *clubbing*, asociado con el consumo recreativo de sustancias psicoactivas en entornos de fiesta nocturna (Bellis & Hughes, 2003), que pueden causar riesgos para la salud física y mental, dependiendo de la sustancia, la cantidad ingerida, la experiencia del usuario, su *mind-set* y el entorno o *setting* en el que consume, la forma en que lo hace (Lovering, 2015), así como también la composición de la sustancia dentro del mercado de la ilegalidad (Brunt, 2017).

En Europa y Estados Unidos se han creado estrategias de reducción de riesgos asociadas al consumo recreativo, que proveen SAS y brindan información para garantizar el consumo consiente y responsable de dichas sustancias, entre las que se encuentran: Energy Control en España, Safer Dance y WEDINOS en Reino Unido y DanceSafe en Estados Unidos (Brunt, 2017). En Colombia se ha replicado este modelo con el proyecto Échele cabeza cuando se dé en la cabeza (en adelante Échele Cabeza), iniciativa de la sociedad civil que desde 2013 ha venido implementando campañas informativas, de atención primaria, asesoría, orientación y análisis de sustancias psicoactivas en contextos recreativos o de ocio a nivel nacional.

La ruta de acción del proyecto consiste en intervenciones en fiestas y eventos con el acompañamiento de un equipo altamente preparado; se monta un *stand* que suministra información sobre sustancias psicoactivas, efectos y riesgos asociados a su consumo, junto con un servicio de análisis en el que las personas, que ya han decidido ingerir algún tipo de sustancia, testean gratuitamente las drogas que van a probar, con el fin de identificar sus componentes y la presencia o no de algún tipo de adulterante o sustancia no deseada. También se cuenta con

⁷ Basta con ver, entre otros, los datos de la Oficina de la ONU contra la Droga y el Delito, que destaca que el número de consumidores pasó de 240 millones en el 2011 a 296 millones en el 2021: un aumento del 23 % (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2023).

un servicio de zona de recuperación o ‘relax’, dentro del cual se brinda atención psicológica y cuidados primarios para “reducir o aminorar algunas situaciones de riesgo e impactos negativos [...], como son estados de deshidratación, crisis físicas y psicológicas por agotamiento, hipotermia, o desequilibrios causados por falta de alimentos y mezcla de sustancias” (Échele Cabeza [EC], 2023).

Desde el 2013 hasta el 22 de abril de 2024, se han analizado 39 982 sustancias psicoactivas, 70,24 % en la ciudad de Bogotá, y se ha brindado asesoría directa a 33 190 personas. Dentro de estos análisis se identificaron 5168 drogas adulteradas o que no reportaban ser la sustancia adquirida por los usuarios, y se hallaron los componentes principales de 3480 sustancias “cóctel” o mezcladas derivadas del tusi. También, se ha logrado informar de forma indirecta a 103 027 personas a través de las diferentes intervenciones, y se han evitado 11 797 incidentes o malas experiencias (EC, 2024).

Ahora bien, pese a los esfuerzos que se han hecho bajo el enfoque de reducción de riesgos y daños frente al consumo recreativo, aún no se ha evidenciado el efecto de las intervenciones de organizaciones como Échele Cabeza, pues, si bien existen estudios como el de Tibor Brunt, quien reporta que el análisis de sustancias previene la ingesta de drogas adulteradas, con compuestos dañinos, no deseados o inesperados en el 25 % y el 100 % de los casos (Brunt, 2017), la información y las recomendaciones suministradas se someten constantemente a procesos de toma de decisión y autocuidado personal de los usuarios, lo que dificulta la identificación de resultados medibles y perceptibles (Rhodes & Hedric, 2010).

En este sentido, Échele Cabeza no cuenta con información certera sobre su efecto en la reducción de prácticas riesgosas con efectos negativos, asociadas al consumo recreativo en fiestas y eventos, es decir, indicios sobre si su ruta de acción está generando los resultados esperados en Colombia. Por esta razón, esta consultoría pretende ser un primer paso para indagar el impacto de las intervenciones del proyecto en los usuarios atendidos en contextos de fiesta nocturna, además de brindar recomendaciones que permitan optimizar y garantizar el cumplimiento de la misión y de alcance de la organización.

Lo anterior, atendiendo a la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál ha sido el impacto de las intervenciones de Échele Cabeza en las prácticas de consumo de sustancias psicoactivas de los usuarios asistidos en contextos de fiesta nocturna?

Los objetivos específicos son: 1) analizar las prácticas de consumo de sustancias psicoactivas en entornos recreativos, 2) medir los cambios en las prácticas y con ello los efectos

negativos por consumo de sustancias en personas asistidas por Échele Cabeza y, finalmente, 3) identificar posibles oportunidades de mejora para la reducción de riesgos y daños en entornos recreativos. Estos propósitos se llevaran a cabo con una evaluación de corte cuantitativo, para determinar el impacto en las prácticas de reducción de daños, lo cual se acompaña de evidencia cualitativa por parte de un grupo focal, con usuarios del programa, para la identificación de oportunidades de mejora. Esperamos que esta evidencia de métodos mixtos pueda ser uno de los primeros pasos para evaluar iniciativas como las de Échele Cabeza en Colombia y América Latina.

Este documento realizó, inicialmente, una revisión de literatura que señala la importancia de la reducción de daños en el consumo recreativo y de ocio, las acciones implementadas a la fecha a través de este enfoque y la evidencia existente de su efecto, seguido por el marco teórico, con el que se sientan las bases de análisis de la consultoría, y el marco empírico, dentro del cual se establece la metodología de investigación; por último se muestran los resultados asociados y las conclusiones con las principales recomendaciones para la organización.

2. Revisión de literatura

2.1 Enfoques de la reducción de riesgos

Históricamente, la política de drogas se ha centrado en un enfoque prohibicionista basado en la “reducción” de psicótropicos para disminuir el consumo por las dificultades de acceso a estos estupefacientes (Rhodes & Hedric, 2010). Sin embargo, esto ha causado grandes dudas sobre su impacto, pues en lugar de reducir su comercialización, aumenta la violencia, entre un 25 % y 75 %, y la criminalidad en mercados de venta de drogas⁸, intervenciones cuestionables respecto de su costo-efectividad (MacCoun, 2011). A raíz de esto, se hizo patente la necesidad de abordar la problemática a través de otros enfoques como la regulación⁹ y la reducción de riesgos.

Este último aborda un conjunto de intervenciones colectivas, de bajo costo, para la reducción de las consecuencias negativas asociadas con el consumo de drogas (Ramprashad *et al.*, 2022; Rhodes & Hedric, 2010). Según Ramprashad *et al.* (2022); dichas intervenciones se basan en principios como: el humanismo y el pragmatismo, entendidos como la capacidad de las personas para realizar cambios bajo la influencia de determinantes sociales; la autonomía

⁹ Implica una serie de desafíos a nivel gubernamental, de acuerdo con lo establecido por la Comisión Global de Política de Drogas, pues requiere el control sobre los productos que se comercializan, estándares mínimos de calidad e información precisa sobre la sustancia, su forma de consumo y su cantidad máxima de consumo a través de etiquetados (2018).

en los procesos de toma de decisiones; el cambio progresivo en el tiempo; la autonomía e individualidad de cada persona y; finalmente, la responsabilidad de cada usuario frente a las consecuencias de sus decisiones.

El enfoque de reducción de riesgos surgió en los años 80 como respuesta a las estrategias de abstinencia para adultos con desórdenes de abuso de sustancias (Leslie *et al.*, 2008), y las intervenciones han venido ampliando su alcance. Actualmente, no solo se aplica para consumos problemáticos con programas como el intercambio de jeringas y los tratamientos de sustitución de opioides, sino que también se usa para el tabaco, el alcohol, el cannabis y sustancias sintéticas y alucinógenas.

Particularmente, frente al uso de drogas sintéticas y alucinógenas, el enfoque de reducción de riesgos se ha concentrado en mitigar las consecuencias negativas por el uso de sustancias como las “metanfetaminas (speed, crystal meth, crystal), gamma hidroxibutirato (GHB, G, Liquid X), ketamina (K, Special K) y, más comúnmente, metilendioximetanfetamina (MDMA, éxtasis, E, X, XTC)” (Henriksen, 2000) y la dietilamida del ácido lisérgico (LSD) (Ramprashad *et al.*, 2022), las cuales pueden desencadenar problemas de salud como desmayos o malestar general, temperatura corporal y palpitaciones altas, alteraciones de la conciencia, delirios psicóticos, calambres y dolor de estómago, si se consumen múltiples sustancias o se presentan prácticas de policonsumo, (Krul, Blankers & Girbes, 2011). Esto principalmente se presenta en entornos como clubes nocturnos, fiestas de música electrónica, festivales o conciertos, con el objetivo de “crear una respuesta sensorial positiva, que puede verse intensificada por el consumo de drogas” (Henriksen, 2000, p. 01), así como también aumentar la energía, la autoconfianza y ampliar los horizontes de pensamiento (Brunt, 2017).

2.2 Aplicación de la reducción de riesgos y daños en entornos recreativos

Organizaciones emergentes de la sociedad civil como DanceSafe y EnergyControl, similares a Échele Cabeza, han desarrollado múltiples intervenciones desde finales de los años 90, ofreciendo servicios para el análisis gratuito o de bajo costo de sustancias, prestación de servicios de asesoría para usuarios y comunidad interesada y generación de campañas informativas (Brunt, 2017). Sus protocolos de intervención se han enfocado principalmente en la recolección anónima de muestras de estupefacientes en eventos de fiesta nocturna, levantamiento de información frente a la percepción del riesgo y datos demográficos a través

de encuestas, análisis colorimétrico¹⁰ de las muestras, identificación de componentes de las sustancias, generación de reporte al consumidor sobre el resultado, y riesgos de consumo y atención entre iguales en circunstancias en las que usuarios presentan experiencias difíciles, tal como lo presenta Henricksen (2000) a continuación:

Cuando las personas experimentan efectos negativos de las drogas y se sienten intimidadas a la hora de acercarse a una “autoridad”, como un oficial de seguridad o un técnico de emergencias médicas (que generalmente asisten a eventos rave), DanceSafe ofrece una alternativa. Los voluntarios de DanceSafe suelen ser usuarios, pero están sobrios mientras están en el stand. Los voluntarios están capacitados para identificar síntomas preocupantes y tomar las medidas adecuadas.

Así mismo, estas organizaciones se han posicionado dentro de la comunidad y de los organizadores de eventos, para que se garanticen las condiciones mínimas de seguridad tales como el mínimo vital de agua, aire fresco y presencia de autoridades policiales y de salud cuando son requeridas (Henricksen, 2000).

En relación con su efectividad, autores como Belén Vera (2021), Tibor Brunt (2017), Lauren Dundes (2003) y Avinash Ramprashad (2022) han señalado el efecto positivo de estas iniciativas, pues si bien no se atienden consumos problemáticos (aquellos que relacionan la mayor carga en salud), su accionar si busca mitigar riesgos en la salud de los consumidores que se asocian a: uso de sustancias adulteradas, uso de polisustancias¹², dosificación y redosificación de sustancias y nivel de exposición o vulnerabilidad.

Un estudio en España concluyó que estas estrategias promueven que los usuarios planifiquen sus sesiones de consumo de drogas, esparzan las dosis, eviten las mezclas o policonsumo y establezcan un límite en la cantidad a ingerir; asimismo, han permitido reducir los efectos negativos para la salud, tales como el dolor de estómago, dolor de pecho, náuseas/vómitos, pérdida del conocimiento y lesiones/fracturas (Vera *et al.*, 2020). Incluso, autores como Brunt (2017) indican que entre el 25 % y el 100 % de los consumidores descartan el consumo de sustancias si se encuentran componentes adulterantes.

¹⁰ Aunque estas pruebas tienen menor precisión que los métodos cuantitativos como la cromatografía de gases, espectrometría de masas o cromatografía de capa fina, múltiples estudios independientes han demostrado una sensibilidad del 100% (...), cuando lo realiza una persona entrenada en su uso (Saleem *et al.*, 2017) [traducción propia del inglés al español].

¹² “Dos o más sustancias en diferentes sesiones de consumo, incluido el último mes o el último año (consumo de polisustancias concurrente-CPU), y el uso de múltiples sustancias durante una sola sesión de consumo (consumo de polisustancias simultáneo-SPU)” (Vera *et al.*, 2021, p. 777).

Ahora bien, es preciso señalar que existen estudios que han realizado encuestas a los usuarios, en las que se indaga sobre las prácticas de consumo, la percepción del nivel del riesgo y la identificación de efectos negativos, como se presenta a continuación:

En primer lugar, se resalta un estudio sobre la adopción de prácticas de reducción de riesgos en usuarios con policonsumo de sustancias en España. En esta investigación se realizaron 594 encuestas *online* a personas que consumen éxtasis y otras drogas, y fue promocionada principalmente por EnergyControl. La encuesta indagaba por las prácticas de consumo y su relación con los efectos negativos de las sustancias y se concluyó que “un uso elevado de la estrategia de ‘planificación de sesiones de uso de drogas’ se asoció con una menor probabilidad de experimentar dolor de estómago, dolor de pecho, náuseas/vómitos, pérdida del conocimiento y lesiones/fracturas, también se encontró que ‘espaciar las dosis’ reduce la probabilidad de experimentar dolor de cabeza, insomnio, peleas/agresión y pérdida del conocimiento” (Vera, *et al.*, 2020).

En segundo lugar, se encuentra el estudio sobre reducción de daños entre jóvenes consumidores de polisustancias en *raves* o fiestas de música electrónica. Se realizaron 248 encuestas a jóvenes, en las que se encontró que las personas que presentaban policonsumo contaban con menores prácticas de reducción de riesgos, en comparación con aquellos que no. Un último estudio, asociado a la presencia de drogas en la escena de la música, encuestó a 649 personas que asistieron a un *rave*, un club nocturno, un festival de música no electrónica (por ejemplo, pop, rock) o un festival de música electrónica, encontró, al igual que en el estudio de Fernández-Calderón *et al.* (2014), que el policonsumo de sustancias se asocia con mayores efectos negativos y que “evitar el consumo excesivo de alcohol está relacionado con menores consecuencias negativas relacionadas con las drogas” (Vera, *et al.*, 2021, p. 779).

Metodológicamente, el desarrollo de encuestas puede generar sesgos dentro de la investigación, teniendo en cuenta que las personas que consumen sustancias psicoactivas pueden llegar a responder de manera subjetiva o con algún tipo de miedo respecto a la anonimidad de las mismas, pero se espera que este tipo de sesgos se reduzcan a un mínimo por cuenta del carácter anónimo de las respuestas. En este sentido, se evidenciaron resultados positivos frente al desarrollo de estrategias de reducción de riesgos en consumos recreativos, asociados con la generación de más y mejor información para orientar el proceso de toma de decisiones de los usuarios. Ahora bien, no se encontraron evaluaciones de impacto de corte

cuantitativo, con un análisis contrafactual¹⁴, que den cuenta de la efectividad de las acciones emprendidas por organizaciones como EnergyControl, en España; DanceSafe, en Estados Unidos; y Échele Cabeza, en Colombia, para la reducción de los efectos negativos en espacios recreativos.

Esta consultoría pretende posicionarse como el primer estudio que evalúa el impacto de una organización enfocada en la reducción de riesgo frente al consumo recreativo en las prácticas de cuidado y de manejo de los efectos negativos por parte de sus usuarios. Se basa en las encuestas que brindan el soporte de análisis principal, tanto frente a cambios en las prácticas de consumo como frente a los efectos negativos identificados a la fecha, a partir de iniciativas de reducción de riesgos y daños existentes. A pesar de ello, aún no se ha materializado en un análisis en relación con la pregunta en torno a cuál habría sido el resultado si una persona que consume SPA en entornos recreativos no hubiera recibido el acompañamiento de estas organizaciones (Gertler *et al.*, 2016).

3. Marco teórico

Échele Cabeza cuenta con una serie de servicios que propenden por la reducción de riesgos y daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas en espacios recreativos en Colombia. Por un lado, se encuentran servicios informativos y de orientación específicos, como lo son “Échele Cabeza Talks”, es decir, charlas, asesorías, talleres y conferencias a consumidores e instituciones para el abordaje efectivo del consumo de drogas; además de servicios de orientación personalizada en el manejo de consumo de estupefacientes (EC, 2024).

Con el objetivo de tener un efecto directo y masificado en relación con los consumos recreativos, la organización ofrece servicios de intervención en fiestas y eventos que, tal como se identificó anteriormente, que incluyen: *stand* informativo, servicio de análisis de sustancias psicoactivas y, en casos específicos, zonas de recuperación o ‘zona relax’. Así mismo, esta organización solicita a los organizadores y promotores de eventos, en los que la organización participa, que se garanticen espacios de fiesta seguros para los usuarios, con protocolos de

¹⁴ En otras palabras, “lo que habría ocurrido –cuál habría sido el resultado (Y) para un participante del proyecto – en ausencia del programa (P)”. (Gertler, *et.al.*, 2016, p. 55).

atención médica, ventilación, mínimo vital de agua, control de aforo, zonas de descanso, protocolos de violencias basadas en género, entre otros (EC, 2023).

Estos servicios no distan mucho de los protocolos internacionales, pues al igual que estos, parte del levantamiento de información frente a prácticas de consumo, datos demográficos generales, análisis colorimétrico de las muestras, se genera en un reporte para el consumidor con el respectivo servicio de asesoría personalizada (Dundes, 2003; Henricksen, 2000). Del mismo modo, se implementan rutas de comunicación eficientes con el público objetivo en redes sociales y en las pantallas de las fiestas y eventos, en las que se divultan y proyectan “alertas psicoactivas” para informar sobre sustancias que fueron identificadas preliminarmente con componentes adulterantes, que están circulando en el mercado.

Para evitar el consumo de sustancias adulteradas, el equipo de Échele Cabeza le propone a los consumidores hacer entrega de su sustancia, para realizar un análisis más detallado y eliminarla de manera segura. Finalmente, cuando el usuario así lo requiere, se cuenta con una zona de recuperación en donde se atiende de manera directa a las personas bajo los efectos de sustancias en estados de alto agotamiento y, de esta manera, reducir el impacto de situaciones de riesgo que ya se han materializado, como deshidratación, pérdida de conciencia, entre otras.

Bajo esta lógica, se identificó que el proyecto espera resultados intermedios con las intervenciones en fiestas, tanto en la reducción de prácticas riesgosas como de efectos negativos asociados al consumo. Asimismo, evitar consumos problemáticos, daños a la integridad física o mental y, por último, la muerte de los usuarios.

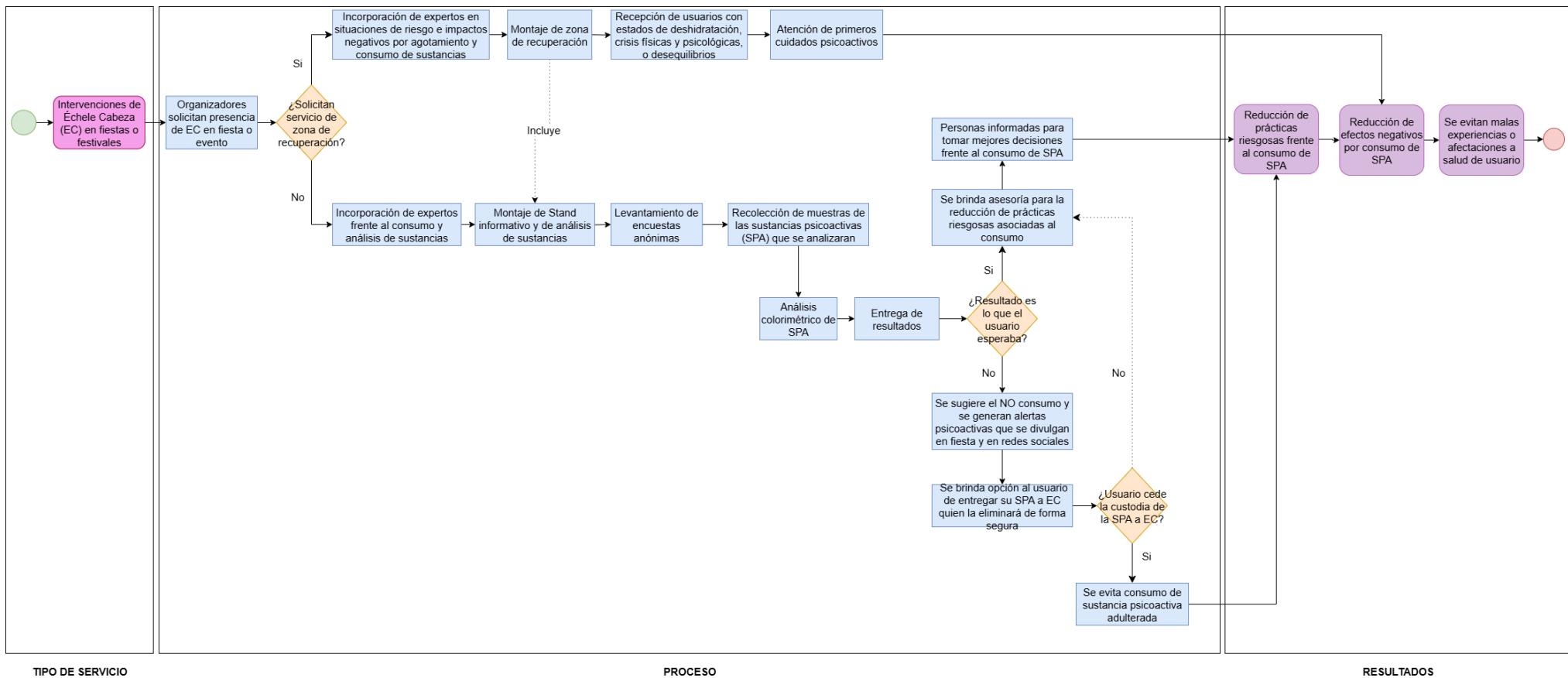
En el gráfico 1 se presenta la teoría del cambio, que detalla el proceso de intervención en fiestas y eventos de Échele Cabeza; esta teoría se construyó a partir de un taller participativo con integrantes de la Junta Directiva de la organización, la información que se suministra en la página web y el conocimiento adquirido a través del acompañamiento del proyecto en calidad de voluntariado.

Finalmente, los resultados, especialmente los intermedios, se basan en las siguientes hipótesis: primero, las prácticas riesgosas se reducen toda vez que “la educación sobre los riesgos potenciales y las formas de reducirlos puede afectar los comportamientos” (Leslie *et al.*, 2008, p. 57), si se tiene en cuenta que “los usuarios mejor informados son más responsables de su propio bienestar y del de quienes les rodean” (Henricksen, 2000, p. 3). Segundo, se reducen los efectos negativos en la salud durante y después del consumo de sustancias, siempre y cuando los usuarios tengan prácticas más responsables de consumo (Vera *et al.*, 2021);

además, se minimiza “la exposición a adulterantes inesperados, que se han encontrado en altas tasas en las drogas ilícitas” (Ramprashad *et al.*, 2022, p. 7).

Ahora bien, bajo los supuestos de que la entrega de información no garantiza la adopción de prácticas de autocuidado, la detección de sustancias adulteradas no asegura el “no consumo” de las mismas, y la atención primaria no garantiza que situaciones que representan cierto riesgo sean evitadas en su totalidad, surge la necesidad de evaluar el cumplimiento de dichos objetivos, en el marco del proyecto. Esto, específicamente, en lo relacionado a la reducción de prácticas riesgosas y efectos negativos asociados al consumo de sustancias psicoactivas, lo cual se analizará bajo la estructura metodológica que se presenta en el siguiente apartado.

Gráfico 1. Teoría del cambio de Échele Cabeza



Fuente: Elaboración propia derivada de taller participativo con Échele Cabeza

4. Marco empírico

4.1 Estrategia empírica

Esta consultoría propuso un análisis en dos etapas¹⁷; la primera, de corte cuantitativo, pretende hallar los cambios en las prácticas de consumo de los usuarios de sustancias psicoactivas que han acudido a los servicios de Échele Cabeza respecto de los que no lo han hecho. Para ello, se realizó un levantamiento de datos a partir de una encuesta en Microsoft Forms a 315 personas, que fue divulgada en las redes sociales de Échele Cabeza, organizadores y promotores de eventos, periodistas y de voz a voz, en la cual se indagó sobre: datos demográficos y de caracterización, prácticas de consumo de sustancias psicoactivas, frecuencia de efectos negativos durante y después del consumo y conocimiento y experiencia previa con la organización, incluidos el servicio de SAS en eventos y la zona de recuperación o la ‘zona relax’ (el modelo de encuesta se relaciona en el anexo 1).

Es importante señalar que, a partir de la literatura previa, se identificaron prácticas de reducción de riesgos y de efectos negativos percibidos que, posteriormente, se concertaron con miembros del equipo de la organización, para ser evaluadas a través de la encuesta, tales como: el consumo frecuente de agua, toma de descansos durante los eventos, evitar mezclar sustancias con alcohol, establecer y respetar determinado límite de consumo, dosificar MDMA, realizar un análisis de la sustancia, comprar las sustancias con una persona de confianza, evitar consumo cuando las personas pasan por momentos difíciles, entre otros. En la identificación de efectos negativos se destacaron síntomas como: mal humor, insomnio, pérdida de memoria a corto plazo, dolor de cabeza, taquicardia, dolor de estómago, náuseas o vomito, dolor de pecho, entre otros.

Con la información recolectada se realizó un análisis de regresión por emparejamiento (*matching* o pareamiento), método que permite la identificación de características observables de los usuarios que consumen sustancias psicoactivas de manera recreativa y su comparación estadística entre aquellos que han usado los servicios de Échele Cabeza y aquellos que no. Lo anterior, en función de aproximar los cambios tanto en las prácticas de consumo como en los efectos negativos asociados a las sustancias psicoactivas durante y después de su consumo (Gertler *et al.* 2016). Vale aclarar que, la trayectoria del proyecto ha sido tal, que la mayoría de la población encuestada, que consume sustancias psicoactivas, conoce a Échele Cabeza

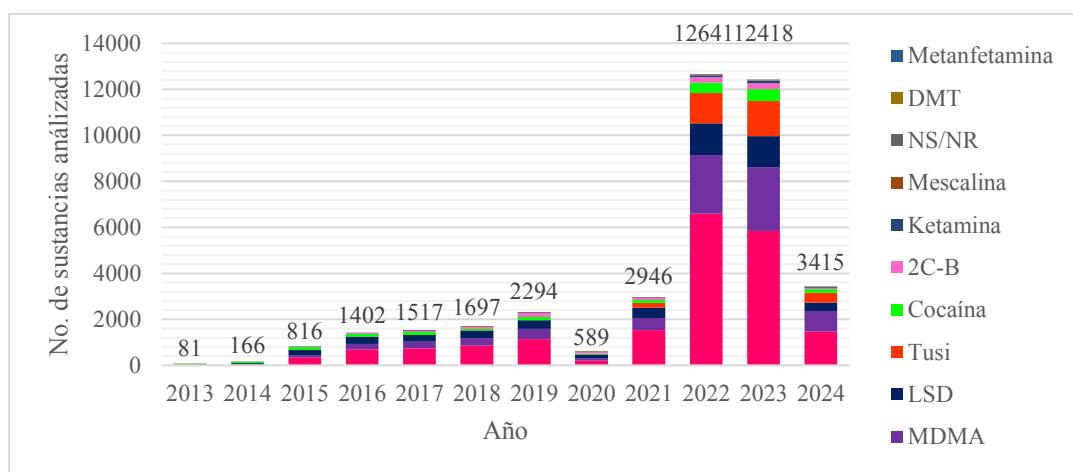
¹⁷ Ambas aprobadas por el Comité de Ética de la Escuela de Gobierno de la Universidad de los Andes, el 9 de febrero de 2024

(94,72 %) y, al menos el 78,48 % de las personas han usado al menos una vez alguno de los servicios de la organización¹⁸.

En este sentido, y con el fin de “reproducir la asignación aleatoria mediante la selección de las unidades del grupo control con una propensión similar a la de las unidades del grupo de tratamiento” (Gertler *et al.* 2016), y de asegurar una muestra de control tres a cuatro veces más grande a la del tratamiento, para que el control obtenga la mejor coincidencia posible (Mckenzi, 2011), se optó metodológicamente por asumir como población tratada a aquella que no había hecho uso del servicio de análisis de sustancias psicoactivas de Échele Cabeza y como no tratada (o grupo control) a quienes sí. Esto, sin duda, invirtió la interpretación de los resultados, pues se concentró en identificar qué es lo que pasa cuando las personas no utilizan estos servicios, en lugar de enfocarse en lo que pasa cuando la población es intervenida.

Así las cosas, la muestra que fue tenida en cuenta dentro de los emparejamientos contó con las siguientes características: primero, considerando que los servicios de Échele Cabeza solo se prestan a personas mayores de edad, que decidieron consumir sustancias recreativas, se tomó una muestra representativa; y segundo, el análisis se centró en las prácticas de consumo de los usuarios de MDMA, éxtasis, LSD, cocaína, 2CB, ketamina, tusi, mezcalina, DMT y metanfetaminas, sustancias que, hasta la fecha, han sido testeadas dentro del servicio de análisis de sustancias (SAS) en al menos cinco ocasiones (Gráfico 2).

Gráfico 2. Sustancias psicoactivas analizadas por Échele Cabeza



Fuente: elaboración propia con datos de Échele Cabeza, con corte al 22 de abril de 2024.

¹⁸ De manera desagregada, se presenta un uso del servicio de análisis de sustancias psicoactivas de un 73,58 % y de la zona de recuperación o ‘zona relax’ de un 24,39 %. Este último es de esperarse toda vez que el servicio no se instala en todas las fiestas o eventos a los que la organización asiste y su creación no supera los tres años.

En la segunda etapa se implementó un instrumento cualitativo que recogió e integró las experiencias y percepciones los diversos usuarios, para brindar herramientas que permitan mejorar la intervención de los diversos ejes de acción desarrollados por Échele Cabeza. También, se identificaron puntos clave que puedan potenciarse para mejorar y ampliar el alcance de la organización en la reducción de riesgos y daños en contextos recreativos.

En esa medida, se llevó a cabo una reunión de dos horas con un grupo focal (ver Anexo 2) conformado por usuarios, mayores de edad, que han hecho uso, al menos una vez, de los servicios de atención o de la zona de recuperación promovidos desde proyecto. Para la identificación de la muestra, se convocaron personas que afirmaron estar interesadas en participar en un grupo; de los 20 interesados, seis confirmaron su disponibilidad para realizar sesión de manera presencial, en la ciudad de Bogotá, sin embargo, solo asistieron tres (dos mujeres y un hombre).

El espacio en el que se desarrolló el grupo focal fue privado, con el fin de generar rápidamente un ambiente de confianza; se realizó una primera presentación por parte de los moderadores, resaltando sus experiencias con las sustancias psicoactivas, lo cual permitió eliminar sesgos y temores en relación con posibles juicios negativos frente al consumo de estas, creando un espacio de confianza y de diálogo para el intercambio de experiencias. Esta metodología se desarrolló con el fin de generar una conversación donde distintas perspectivas se pudieran nutrir entre sí, para llegar a más y mejorares conclusiones, generando respuestas conjuntas frente a procesos y microprocesos que pueden ser optimizados dentro de la organización, además de hacer el espacio eficiente y provechoso para comprender las múltiples opiniones que se pueden tener frente a los servicios de Échele Cabeza.

4.2 Limitaciones y riesgos

La metodología cuantitativa aquí planteada es la primera aproximación de evaluación de impacto, bajo un análisis contrafactual, de esta organización. En consecuencia, esta consultoría se convierte en un piloto de análisis que podrá ser replicado y ampliado en futuras investigaciones, teniendo en cuenta la información disponible y posible para ser recolectada.

Ahora bien, es importante tener en cuenta que el emparejamiento se basa únicamente en las características observables que se pueden recopilar de los grupos de tratamiento y control, por lo cual se debe suponer la inexistencia de características no observables (Gertler *et al.* 2016). Luego, es importante reconocer la necesidad de emplear conjuntos de datos de grandes muestras, particularmente, para tener la mayor cantidad de información posible respecto a las

variables observables. Sin duda, este fue uno de los principales retos del proyecto de consultoría, pues requirió la elaboración de una base de datos desde cero, con cientos de observaciones.

Además, uno de los mayores riesgos, con el desarrollo de encuestas, es la obtención de información sensible frente a prácticas de consumo, estigmatizadas históricamente, porque en muchos casos no es fácil acceder a esta y esto puede tener implicaciones en el sesgo y validez interna del estudio. En ese sentido, se parte del supuesto de que los participantes, al garantizar su anonimato, suministran información de forma honesta, para llegar a conclusiones coherentes y acordes a la realidad.

Por otro lado, con relación al desarrollo de los grupos focales, fue fundamental garantizar un espacio neutro y seguro para la abordar diferentes discusiones en el que las personas se pudieran expresar de manera honesta y sin temor a la crítica. En esta actividad no se contó con la presencia de ningún miembro de la junta directiva de la organización, para evitar que estos pudieran influir, indirectamente, en las respuestas de los participantes.

4.2.1 *Implicaciones éticas de las intervenciones de reducción de riesgos en contextos de consumo recreativo*

El tema de las drogas está atravesado por connotaciones éticas que han derivado, por ejemplo, en una política internacional de guerra que no se basa más que en posiciones ideológicas frente al uso de sustancias. Entre los significados asociados no solo a las drogas en sí mismas, sino a las intervenciones humanistas y pragmáticas, que se han ido desarrollando (Stoljar, 2020) desde organizaciones como Échele Cabeza, se encuentran diversas posiciones que pueden reunirse en dos tendencias: la reducción de prevalencia, asociada a la disminución del número de personas consumidoras (prohibicionismo); y la reducción de daños o disminución de perjuicios frente al consumo (humanismo) (MacCoun, 2013).

En ese marco, si bien en los últimos años el humanismo ha venido adquiriendo mayor relevancia dentro de la sociedad frente al prohibicionismo, esa evolución guarda una gran controversia, si se ubica en contextos donde persiste un alto rechazo a las sustancias, dadas las posiciones morales que las acompañan. Así, se asume que, por un lado, las personas consumidoras de sustancias, al tener una práctica que las pone en riesgo, no son merecedoras de programas (o atención) que las protejan (Porter, 2020), y por el otro, cada vez que sale alguna nueva iniciativa de reducción de riesgos, la sociedad se degrada (Fry, 2010), aumentando su escrutinio público.

Por ejemplo, una de las discusiones más importantes en relación con las connotaciones éticas de intervenciones como la de Échele Cabeza, Energy Control y DanceSafe, es la de incentivar el consumo de sustancias dentro de la población más joven. Al respecto, el enfoque de reducción de riesgos parte de la premisa de que las personas que han decidido consumir sustancias psicoactivas lo harán con o sin el acompañamiento o guía de un experto, en consecuencia, no se incentiva el consumo, sino que se asesora a las personas que ya han tomado la decisión de ingerirlas (Henricksen, 2000).

Otro debate ético podría hallarse en los protocolos que incluyen atención y recolección de información de la población, que puede estar o no bajo los efectos de sustancias. Sin embargo, tal como lo evidenció DanceSafe en Estados Unidos a través del comité de ética de la investigación de Johns Hopkins, “el análisis de estos datos no constituía una investigación con sujetos humanos” (Saleemi, *et al.*, 2017).

En este sentido, desde un acercamiento deontológico, Stoljar (2010) retoma los principios éticos de autonomía y dignidad consignados en la Declaración de Helsinki, para dotar de valor la reducción de daños y para eximir de cualquier implicación ética la presente investigación, pues son precisamente esos principios los que se promueven con las intervenciones que se enmarcan en este espectro.

5. Resultados

5.1 Evaluación de impacto

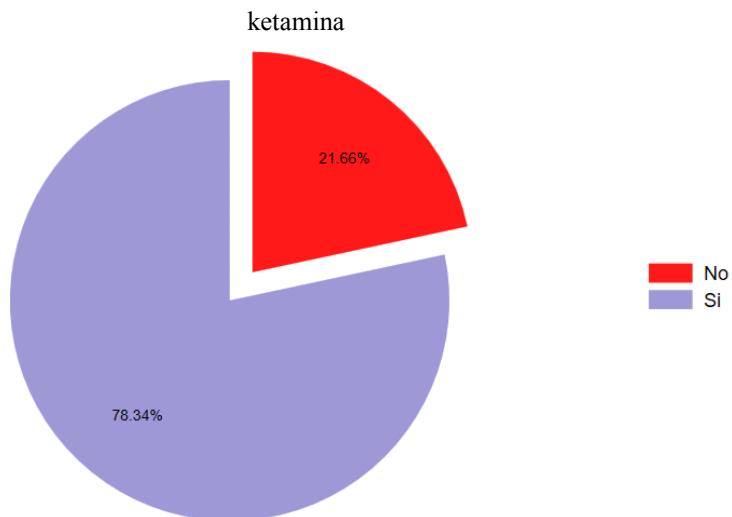
5.1.1 Caracterización muestral y datos básicos de la encuesta

Para la interpretación de los resultados de la encuesta se seleccionaron 246 observaciones. Lo anterior, debido a que, si bien se logró recopilar información de 315 personas, el 21,66 % de ellas manifestó no haber consumido ninguna de las sustancias psicoactivas (SPA) objeto del estudio (Gráfico 3)¹⁹. De esta manera, se aseguró que el análisis de los resultados funciona para personas que pueden ser impactadas directamente dentro de las intervenciones en fiestas o eventos de la organización.

¹⁹ En el desarrollo de la encuesta se prestó especial atención a que esta no generara ninguna afectación a personas no consumidoras de las sustancias psicoactivas (SPA) mayormente analizadas por Échele Cabeza en su SAS (ej. Alcohol, marihuana, tabaco). Para ello, se aseguró que la encuesta no indagara a este grupo de la población sobre prácticas o efectos percibidos asociados al consumo de las sustancias psicoactivas objeto de análisis.

La muestra seleccionada se caracterizó por tener una edad promedio de 27,49 años, es decir, una desviación estándar de 6,17, siendo el mínimo 18 y el máximo 52 años. Del total de la muestra, el 58,13 % eran hombres y el 41,87 % mujeres; 56,91 % se autoidentificaron como hombre cis, 41,46 % como mujer cis; 1,22 % como no binario y 0,41 % como mujer trans.

Gráfico 3. ¿Consumo alguna de las siguientes sustancias? MDMA, éxtasis, LSD, 2CB (nexus), tusibi, cocaína o ketamina



Fuente: elaboración propia. Encuesta Consumo de Sustancias Psicoactivas en Contextos de Fiesta Nocturna.

Más del 60 % reside en Bogotá y alrededores; el 54,07 % afirmó haber finalizado el pregrado y el 23,17 % cursaron especialización o maestría. También, el 96,75 % de la muestra indicó que asiste a fiestas de música electrónica, y entre estas personas el 70,33 % lo hizo entre 2 y 6 veces en el último trimestre.

Se analizaron los patrones de consumo de sustancias psicoactivas legales y no legales; se identificó que las sustancias con más frecuencia de consumo por parte de los encuestados son el alcohol y el tabaco (de una vez al mes a más de una vez a la semana). Entre las menos recurrentes se encontró el del MDMA, el éxtasis y el LSD (entre una vez al año a cada dos o tres meses) y entre aquellas que son mucho menos frecuentes están el 2CB, la cocaína y la ketamina (ver Tabla 1).

Tabla 1. Frecuencia de consumo de SPA

Frecuencia de consumo	MDMA	Éxtasis	LSD	2CB (Nexus)	Tusibi (Color)	Cocaína	Ketamina	Alcohol	Tabaco
Nunca	45	49	71	177	109	166	173	20	108
Una o dos veces al año	83	63	91	33	43	29	26	14	19
Cada dos o tres meses	74	76	62	16	31	19	19	31	17
Una vez al mes	31	38	15	9	28	8	12	50	19
Más de una vez al mes	11	17	6	9	26	17	10	70	18
Una vez a la semana	1	2	0	0	6	1	5	41	10
Más de una vez a la semana	1	1	1	2	3	6	1	20	55
Total general	246	246	246	246	246	246	246	246	246

Fuente: elaboración propia. Encuesta Consumo de Sustancias Psicoactivas en Contextos de Fiesta Nocturna.

En cuanto a la relación de los usuarios con Échele Cabeza, se resalta que el 94,72 % ha conocido alguno de los servicios de la organización en fiestas o eventos; de este porcentaje, el 73,58 % manifestó haber usado, al menos una vez, el SAS, y tan solo el 24,39 % la zona de recuperación²⁰.

Por otro lado, se encontró que el 58,58 % ha usado el SAS entre una y tres veces en el último trimestre, y el 18,50 % ha recibido resultados negativos o no deseados a la hora de analizar sus sustancias. Se resalta que al menos el 72,15 % ha decidido no consumir, el 17,09 % han decidido casi siempre no consumir, el 8,86 % ha optado casi siempre por consumir y solo el 1,90 % han consumido la SPA pese al resultado.

Finalmente, a los usuarios con experiencia en el SAS y en la zona de recuperación se les consultó sobre su experiencia y sobre los factores de decisión para atender las recomendaciones de los expertos. Se realizó un análisis en NVivo y se encontró que:

Con relación a la pregunta: ¿Qué factores han influido para que usted NO haga uso del servicio de análisis de sustancias de Échele Cabeza? Se mencionó, en al menos 43 ocasiones, que una de las razones son las filas; en 34 respuestas no había presencia de la organización dentro de los eventos a los que se asistieron, y en al menos 28 resultados se destacó la confianza en el proveedor. Es importante mencionar que al menos cuatro veces se mencionó la presencia de la policía como una razón para no hacer uso de estas y en seis oportunidades se hizo el testeo previo de la sustancia.

A continuación, se relacionan algunas de las respuestas más representativas de los participantes de la encuesta: “Hay mucha fila y usualmente uno no llega al evento con tiempo

²⁰ Es importante mencionar que la zona de recuperación es un servicio que se inauguró en el 2022, posterior a la pandemia por lo que es relativamente nuevo en comparación con el servicio de SAS de Échele Cabeza.

suficiente para hacer fila”; “la falta de puntos de Échele Cabeza en algunos lugares de la ciudad o fiestas”; “aunque sé que es irresponsable, normalmente no testeo cuando ya es un *dealer* de ‘confianza’ con una referencia que ya he probado antes y a su vez testeado”; “no lo hago cuando es la misma sustancia que ya he testeado y la usaré en otro evento”; “en el último evento de Afterlife la policía estaba tomando registro fotográfico de las personas en la fila de EC. El alcalde actual tiene política de prohibición” (Encuesta Consumo de Sustancias Psicoactivas en Contextos de Fiesta Nocturna, 2024).

En otro orden, frente a la pregunta: ¿qué factores influyen en que usted haga caso omiso de las recomendaciones de Échele Cabeza? Los encuestados mencionaron en seis respuestas el dinero invertido, a estas siguieron cinco comentarios sobre la imposibilidad de comprar otra sustancia en el evento, cuando esta resulta ser negativa o dar un resultado no deseado. Por otra parte, en cuatro ocasiones los usuarios comentaron que ya conocen su cuerpo y saben cómo llevar su consumo, por lo que no atienden a las recomendaciones de Échele Cabeza; en al menos tres se indicó la necesidad de consumir al estar en una fiesta; en dos la curiosidad por experimentar y la costumbre de mezclar sustancias (policonsumo). Solo en una ocasión se mencionó el poco tiempo para preparar el consumo como sucede en el caso del MDMA.

A continuación, se resaltan algunos testimonios relevantes: “no perder dinero”; “ya sobre la fiesta no hay donde comprar, se decide consumir, pero conscientemente se utiliza menos cantidad para reducir riesgos y daños”; “cuando recomiendan no mezclar sustancias, a veces omito esta recomendación debido a que tengo la certeza de que la forma en las que las mezclo (en la dosis correcta) minimiza los riesgos asociados a esta práctica”; “que igual voy a estar de fiesta y no aguanta estar limpio, pero me he arrepentido de haber hecho caso omiso”; “solo una vez recibí resultados negativos y fue hace unos nueve años, cuando recién estaba iniciando mi consumo de SPA. En ese momento no me pareció grave, me comí un cuarto de NBome y aunque me divertí me dolío mucho el estómago y el viaje fue absurdamente largo. La inexperiencia y el no saber qué era un mal viaje me hicieron hacer caso omiso. Afortunadamente las otras veces que he usado sus servicios todo ha salido optimo, positivo” (Encuesta Consumo de Sustancias Psicoactivas en Contextos de Fiesta Nocturna, 2024).

Posteriormente, para la pregunta: ¿qué factores han influido en que usted NO haga uso de la zona de recuperación ‘zona relax’ de Échele Cabeza? Los encuestados mencionaron en cuatro ocasiones que no han hecho uso de esta debido a que no se encuentra el servicio dentro de la fiesta o evento al que asisten o porque encuentran muchas personas dentro del espacio.

También se expresó, en al menos dos ocasiones, que consideran que han tenido situaciones que pueden manejar de manera autónoma.

Las respuestas que caracterizan en mayor medida los resultados de esta pregunta son: “Que no estén presentes en el evento al que asisto”; “que esté muy congestionada” (Encuesta Consumo de Sustancias Psicoactivas en Contextos de Fiesta Nocturna, 2024).

Con respecto a la pregunta frente a su experiencia en la zona de recuperación se destacaron expresiones como: “tranquilidad”, “seguridad” y “necesaria para recuperar energía”, entre cinco y seis ocasiones. Asimismo, resaltaron el buen trato por parte del equipo. Se destacan cuatro menciones dirigidas a contar con mayores adecuaciones dentro de la zona (esto relacionado al espacio disponible para la atención de los usuarios).

Entre los comentarios más representativos se encuentran: “Siempre es un espacio seguro, tranquilo, que da pie para la correcta recuperación y las personas que están en el punto siempre están muy pendientes de que la fiesta se lleve sana y con responsabilidad”; “permite recuperar energía cuando se está muy cansado y además permite un ambiente seguro cuando el efecto de los psicoactivos está en su pico máximo”; “es un espacio cómodo y amigable, podría ser más amplio, aunque se entiende que depende del evento”; “muy buen trato, el *staff* es comprensible y están siempre dispuestos a ayudar” (Encuesta Consumo de Sustancias Psicoactivas en Contextos de Fiesta Nocturna, 2024).

Finalmente, los usuarios presentaron algunos comentarios adicionales, principalmente de agradecimiento y admiración (18 menciones en total). Apoyaron las herramientas de información de la organización, el SAS y la zona de recuperación (9 menciones en total). En diez ocasiones se pidió ampliar el alcance de la organización a nivel regional y local y en cuatro se solicitó ajustar los procesos para acelerar el SAS.

Entre los comentarios más significativos se encuentra: “En el Afterlife pasado una nena estaba testeando antes que yo, le preguntaron con quién estaba, ella dijo que estaba sola y ustedes le dijeron, bueno cuando estés en la fiesta nosotros somos tu lugar seguro, cualquier cosa ven donde nosotros, no estás sola, nosotros estamos para ti, ¡eso me voló la cabeza!, que bien capacitada tienen la gente que trabajan con ustedes”; “Échale cabeza, personalmente, ha permitido que el consumo de sustancias psicoactivas sea un poco más seguro, pues con el análisis de sustancias, sus charlas informativas, canales de información como redes sociales y demás servicios que prestan, me permiten informarme, tener conciencia, de cómo consumir con responsabilidad estas sustancias, lo que más se valora es que sea un servicio gratis y

eficaz.”; “Me parece un servicio de calidad, y me gustaría que estuviera en más ciudades”; “Sería bueno que le pasaran la información a Échele Cabeza de buscar una forma de agilizar el testeo para que la gente no sienta que se está perdiendo una hora de su fiesta”.

Esta información se detalla tanto en el gráfico 4, presentado a continuación, como en el libro de códigos, listado en los anexos (ver Anexo 3).

Gráfico 4. Gráfica de jerarquía relacionada a las menciones en preguntas abiertas



Fuente: elaboración propia. Encuesta Consumo de Sustancias Psicoactivas en Contextos de Fiesta Nocturna

5.1.2 Análisis de datos

Teniendo en cuenta la caracterización muestral anterior, se tomó como grupo de control a la población que ha tenido contacto con Échele Cabeza a través del SAS y/o de la zona de recuperación, y como grupo de tratamiento, a aquellos que nunca han usado ninguno de estos dos servicios. Así, el 78,46 % de la muestra (n= 193) conformó el grupo de control y el 21,54 % (n=53) restante el grupo de tratamiento.

Por otro lado, tal como se mencionó en el apartado anterior, el análisis se basó en el impacto que tiene no hacer uso de los servicios de intervención de Échele Cabeza en tres aspectos: 1) cambio en las prácticas de autocuidado de los usuarios de SPA; 2) cambio en los efectos negativos durante el consumo de SPA; 3) cambio en los efectos negativos después del consumo de SPA.

Para ello, se desarrollaron tres indicadores, medidos de la siguiente forma: Indicador N.^o 1: aplicación promedio de prácticas de autocuidado, entre 0 y 1, siendo 0 “No aplica prácticas

de autocuidado” y 1 “Aplica prácticas de autocuidado”²¹. La media del total de la muestra se ubicó en 0,76, con una desviación estándar de 0,202; Indicador N.º 2: percepción promedio de efectos negativos durante el consumo de SPA. Entre 0 y 1, siendo 0 “No percibe efectos negativos durante el consumo de SPA” y 1 “Percibe efectos negativos durante el consumo de SPA”²². El indicador contó con una media de 0,229, y una desviación estándar de 0,20; finalmente, el Indicador N.º 3: percepción promedio de efectos negativos después del consumo de SPA. Entre 0 y 1, siendo 0 “No percibe efectos negativos después del consumo de SPA” y 1 “Percibe efectos negativos después del consumo de SPA”²³. La media se ubicó en 0,337, con una desviación estándar de 0,267.

Del mismo modo, para caracterizar los grupos de control y de tratamiento se tuvieron en cuenta la edad de los participantes, su sexo biológico, el último nivel educativo alcanzado, la frecuencia de asistencia a eventos de música electrónica y la residencia o no en la ciudad de Bogotá, como se presenta a continuación (Tabla 2):

Tabla 2. Modelo de regresión para estimar el Propensity Score

Variables	(1) Prácticas de autocuidado	(2) Efectos negativos durante el consumo de SPA	(3) Efectos negativos después del consumo de SPA
Tratamiento	-0,128*** (0,0328)	0,0146 (0,0333)	0,0394 (0,0453)
Edad	0,00228 (0,00229)	0,000617 (0,00232)	0,00126 (0,00316)
Género			
Mujer	0,0655** (0,0258)	-0,00806 (0,0262)	0,000180 (0,0357)
Estrato			
Estrato 1	-	-	-
Estrato 2	-0,0667 (0,126)	-0,0300 (0,128)	0,125 (0,174)
Estrato 3	0,0105 (0,118)	-0,0429 (0,120)	0,0491 (0,164)
Estrato 4	-0,00894 (0,118)	-0,101 (0,120)	0,0104 (0,164)
Estrato 5	-0,0219 (0,122)	-0,0757 (0,124)	0,0586 (0,169)

²¹ Variables se relacionan en el anexo 4.

²² Variables se relacionan en el anexo 4.

²³ Variables se relacionan en el anexo 4.

Estrato 6	0,0627 (0,132)	-0,0855 (0,134)	0,0409 (0,183)
Último nivel educativo alcanzado			
Bachiller	-0,0148 (0,0553)	0,136** (0,0561)	0,169** (0,0764)
Técnico-tecnólogo	-	-	-
Universitario	0,0635 (0,0459)	0,0543 (0,0466)	0,0643 (0,0634)
Especialización-Maestría	0,0468 (0,0519)	0,0416 (0,0527)	0,0196 (0,0717)
Asistencia a eventos de fiesta electrónica en el último trimestre			
1 evento	-0,0785 (0,118)	-0,357*** (0,120)	-0,211 (0,163)
2 a 3 eventos	-0,0992 (0,115)	-0,340*** (0,117)	-0,158 (0,159)
4 a 6 eventos	-0,123 (0,116)	-0,323*** (0,118)	-0,146 (0,161)
7 o más eventos	-0,111 (0,123)	-0,373*** (0,125)	-0,140 (0,170)
No ha asistido a ningún evento	-0,0796 (0,124)	-0,344*** (0,126)	-0,154 (0,171)
Variables	(1) Prácticas de autocuidado	(2) Efectos negativos durante el consumo de SPA	(3) Efectos negativos después del consumo de SPA
No asiste a eventos	-	-	-
Lugar de residencia			
Bogotá	0,0459 (0,0875)	-0,0385 (0,0889)	0,0331 (0,121)
Constante	0,720*** (0,193)	0,596*** (0,196)	0,318 (0,267)
Observaciones	246	246	246
R-cuadrado	0,135	0,097	0,058

Errores estandar en paréntesis

*** p<0,01, ** p<0,05, * p<0,1

Fuente: elaboración propia. Encuesta Consumo de Sustancias Psicoactivas en Contextos de Fiesta Nocturna.

De manera preliminar, antes de la realización del emparejamiento, se logró percibir una reducción en las prácticas de autocuidado de las personas que no hacen uso de los servicios de Échelle Cabeza respecto de las que sí. Se resalta, por un lado, que las mujeres tienden a ejercer mayores prácticas de autocuidado, pese a no ser guiadas especialmente por la organización y que, por el otro, aunque no se presenta de manera significativa, los comportamientos de bajo

autocuidado aumentan en población de estrato 2, bachilleres y asistentes recurrentes a fiestas de música electrónica.

Por su parte, si bien los efectos negativos durante y después del consumo de SPA aumenta en la población que no acude a los servicios de la organización, de manera preliminar, no se percibe como un cambio significativo. Ahora bien, se logra visualizar que el incremento de los efectos negativos se percibe especialmente en población bachiller, como último nivel educativo alcanzado, y que existen cambios significativos en los efectos de acuerdo con el número de eventos a los que se asiste.

A la hora de hacer el emparejamiento se realizaron dos análisis: 1) identificación del efecto promedio del tratamiento (ATE), es decir, el efecto que tiene la falta de asesoría por parte del proyecto en toda la población, tanto en los tratados como en los no tratados, y 2) el efecto promedio del tratamiento sobre los tratados (ATT) o efecto sobre la muestra que no ha recibido intervención por parte de Échele Cabeza.

En relación con ATE, como se presenta en el tabla 3, entre los resultados más importantes, con una significancia del 99 %, se encuentra que no usar los servicios de Échele Cabeza implica no tener prácticas de autocuidado en 22,5 puntos porcentuales (p. p.). Teniendo en cuenta que la media en la que se ubicaron las prácticas de autocuidado del grupo control (aquel intervenido por Échele cabeza) es de 0,79, se logra percibir un cambio del 28,40 %. En otras palabras, hacer uso de los servicios de la organización aumenta estos cuidados en un 28,40 %.

Ahora bien, frente a los efectos negativos durante y después del consumo de SPA, no se logran percibir cambios significativos, pese a que existe un aumento de estos cuando el público no hace uso de los servicios de la organización. Los bajos cambios dentro de estos resultados se pueden dar debido a que los usuarios de Échele Cabeza, que reciben información sobre las formas de consumo de SPA y sus efectos negativos, pueden encontrarse alerta y conscientes de los efectos de las sustancias en su cuerpo; esto hace que su percepción sea equiparable a la del grupo de tratamiento.

Tabla 3. Efecto promedio del tratamiento (ATE)

VARIABLES	(1) Prácticas de autocuidado	(2) Efectos negativos durante el consumo de SPA	(3) Efectos negativos después del consumo de SPA
Tratamiento	-0,225*** (0,0549)	0,0344 (0,0477)	0,0250 (0,0574)

Observaciones	246	246	246
Errores estandar en paréntesis			
*** p<0,01, ** p<0,05, * p<0,1			

Fuente: elaboración propia. Encuesta Consumo de Sustancias Psicoactivas en Contextos de Fiesta Nocturna

Posteriormente, al analizar el efecto promedio del tratamiento sobre los tratados (ATT), se sigue percibiendo una reducción en las prácticas de autocuidado (12,1 p. p., con una significancia del 99 %) por parte de los encuestados que no han usado ninguno de los servicios de Échele Cabeza con respecto de quienes sí. En este sentido, teniendo en cuenta que la media de las prácticas de autocuidado de las personas que usan Échele Cabeza es de 0,79, se logra percibir un cambio real del 15,28 %.

Ahora bien, a diferencia del ATE, aquí se encuentran cambios significativos respecto a los efectos negativos del consumo de SPA, particularmente, al encontrar un incremento en la población tratada (aquella que no es intervenida por Échele Cabeza) de 8,35 p. p., durante el consumo; y 12,4 p. p. después del consumo. Ambos con una significancia del 90 % (Tabla 4).

Partiendo de la base de que los efectos negativos durante el consumo por parte del grupo no tratado (aquel intervenido por Échele Cabeza) tienen una media de 0,22, y que en el grupo de tratamiento (aquel no intervenido por Échele Cabeza) hay un incremento de 8,35 p. p., se logra percibir un cambio del 37,67 %. En este mismo sentido, frente a los efectos después del consumo, bajo una media de 0,32 por parte de quienes usan Échele Cabeza y un incremento de efectos negativos de 12,4 p. p. del grupo no intervenido, se genera un cambio del 37,92 %.

Tabla 4. Efecto Promedio del Tratamiento sobre los Tratados (ATT)

VARIABLES	(1) Prácticas de autocuidado	(2) Efectos negativos durante el consumo de SPA	(3) Efectos negativos después del consumo de SPA
Tratamiento	-0,121*** (0,0398)	0,0835* (0,0499)	0,124* (0,0654)
Observaciones	246	246	246
Errores estandar en paréntesis			
*** p<0,01, ** p<0,05, * p<0,1			

Fuente: elaboración propia. Encuesta Consumo de Sustancias Psicoactivas en Contextos de Fiesta Nocturna

En este sentido, se perciben impactos positivos de la organización principalmente en relación con el cambio de las prácticas de autocuidado de los usuarios recreativos de SPA, lo que permite validar la hipótesis de que las prácticas riesgosas se reducen mediante los

mecanismos informativos y de asesoría de las intervenciones de Échele Cabeza. De manera menos significativa, se halla una reducción de los efectos negativos durante y después del consumo de SPA en quienes han sido tratados en el programa, respecto de los que no; sin embargo, este resultado no se logra percibir en toda la muestra del estudio, sino que se halla a nivel individual y solo sobre el grupo que no ha usado los servicios de la organización.

5.2 Evaluación cualitativa: grupo focal

En aras de establecer una metodología que no se limite al análisis estadístico del impacto general del proyecto, sino que incluya las experiencias personales de algunos usuarios de los servicios de Échele Cabeza, para que, sumado a la teoría del cambio, nos permitieran un mejor acercamiento a las percepciones que se tienen en relación con la forma de trabajo de la organización, se realizó un grupo focal en el que participaron activamente tres usuarios, mayores de edad, dos de ellos con experiencia en el servicio de Análisis de Sustancias Psicoactivas y que se han acercado en múltiples ocasiones al *stand* informativo, y uno que ha participado de los dos servicios principales.

Los datos provenientes del grupo focal se analizaron en función de tres categorías principales, de acuerdo con los objetivos propuestos, a saber: 1) prácticas de consumo, 2) cambio en las prácticas de consumo y 3) valoraciones generales. A partir de esto y de la revisión de literatura, se construyó un libro de códigos que, apalancado en el *software* NVivo, permite una aproximación mucho más ordenada y sistemática de los datos que contienen los hallazgos para la investigación. En concreto, se construyeron los siguientes seis códigos: 1) prácticas de consumo negativas, 2) prácticas de consumo positivas, 3) cambio en las prácticas de consumo, 4) valoraciones positivas, 5) oportunidades de mejora y 6) experiencias punitivas. Para ver el libro de códigos completo, ver Anexo 5.

5.2.1 Prácticas de consumo negativas

Hace referencia a las experiencias negativas que experimentan o han experimentado los usuarios de sustancias en sus diferentes contextos. En esa medida, los usuarios manifestaron que en sus primeras aproximaciones a las sustancias incurrieron en prácticas de consumo y en posteriores experiencias que consideraron negativas (también conocidas como ‘mal viajes’), pues no habían tenido ninguna relación con los servicios de Échele Cabeza.

Yo en algún momento corté mi consumo, porque tuve una farra donde excedí el consumo de alcohol y de MDMA, luego me di cuenta que yo debería consumir sano 150 mg, porque compro la estrella que tiene 300 mg, esa vez consumí tres veces lo que debería consumir. Eso tuvo efecto sobre mí

porque no me encontraba emocionalmente fuerte, también vi unas cosas que no esperaba ver en la fiesta y fue una experiencia muy fuerte para mí, incluso llegué a no salir de mi casa, entré en un episodio depresivo que me llevó a no querer escuchar la música que escuché ese día en la fiesta, me generaba ganas de vomitar y transferí todo el trauma en la música y las personas con las que compartí ese día, me costó volver a ver a mis amigos (Participante del grupo focal).

5.2.2 Prácticas de consumo positivas

Prácticas de consumo y experiencias positivas que llevan o han llevado a cabo los usuarios de sustancias en sus diferentes contextos. En ese marco, lo primero que saltó a la vista fue que todos los participantes afirmaron haber empezado el consumo de sustancias psicoactivas, exceptuando el alcohol, a partir de la mayoría de edad. Al principio de la sesión se destacaron más las prácticas y experiencias negativas, que se convirtieron en prácticas y experiencias positivas luego de hacer uso de los servicios de la organización.

Pese a que el consumo en al menos dos de los casos inició con experiencias negativas, luego de acercarse a la organización adoptaron diversas prácticas de cuidado que les permitieron entender las sustancias e, incluso, sentirse más seguros:

Siempre me ha gustado, de la organización, el enfoque informativo que dan, ya que cuando inicias en el consumo uno empieza sin saber de nada y después se aprende a disfrutarlo mejor. Pasé por un proceso psicológico muy fuerte y después de eso me sirvió la información para poder volver a consumir, ya que durante mi crisis dejé de hacerlo porque no me encontraba estable, por lo que no era un consumo responsable. Inclusive con mis amigos les sugiero sobre las sustancias que no debemos consumir y veo que dice al respecto EC sobre esa sustancia (participante del grupo focal).

5.2.3 Cambio en las prácticas de consumo

Todas las referencias hacia el cambio en hábitos de consumo de los usuarios se dieron gracias al trabajo realizado por la organización. En este sentido, se confirma, de forma cualitativa, la hipótesis de que el trabajo realizado si tiene impactos significativos en las prácticas y las experiencias de las personas, pues este fue uno de los códigos de mayor peso, 12 referencias por parte de los participantes. En concreto, se mencionan diversas prácticas que han venido implementado a raíz del trabajo de la organización, entre otras: tener en cuenta el peso, descansar durante y entre los eventos, entender el bajón, conocer la composición de sustancias nuevas como el tusi, reconocer los riesgos de las mezclas, la importancia de la estabilidad emocional antes de la fiesta e informarse constantemente con podcasts, documentos, conversatorios de la organización, entre otras (Participantes del grupo focal).

La puesta en práctica de estos elementos ha contribuido significativamente a que los participantes entiendan su cuerpo y a las sustancias, mientras se adueñan de sus decisiones al ser motivadas por el conocimiento antes que por el miedo. También se evidencia que todo este recurso ha generado que ellos mismos se vuelvan promotores de la reducción de riesgos y del autocuidado en los diferentes contextos en los que se desenvuelven, además de los espacios de rumba. Al respecto, una de las participantes mencionó: “cuando uno se mete mucho en el tema sobre las sustancias, uno se vuelve evangelizador de EC, porque así como las personas satanizan su consumo, tiende a ser más peligroso fumar cigarrillo y beber alcohol” (Participante del grupo focal).

5.2.4 *Valoraciones positivas*

Las opiniones y valoraciones positivas sobre los servicios ofrecidos por la organización fue lo que más se recalcó a lo largo de la sesión, 15 menciones, esto da cuenta de la importancia del proyecto y la gratitud que sienten los usuarios con el mismo. Se destacan algunos comentarios: “cuando entré me gustó el lugar, también se podía escuchar lo que estaban testeando los demás, pensé que al hacer el proceso de testeo iban a quitarme una de las pepas, pero solo raspan un poco y hacen la evaluación” (Participante del grupo focal); “algo que también me llamó la atención es que no buscan informarte desde la satanización de las drogas [...] es todo lo contrario, cuando vi el enfoque informativo desenfadado de EC me gustó bastante” (Participante del grupo focal); “tener acceso a esa información me ha mantenido al margen de tener experiencias displacenteras y saber los efectos negativos que también puede tener en mí el alcohol, eso me ha servido para evitar riesgos” (Participante del grupo focal).

Las valoraciones positivas de los participantes van desde el tipo de información que se suministra, la forma en que se desarrollan las intervenciones (desde el lenguaje y los recursos hasta el trato humano de los voluntarios) hasta el reconocimiento de que la organización es pionera en la materia y un líder de opinión, no solo en Colombia sino en el mundo:

Me gusta mucho que hacen mucho ruido de cuando pasa algo malo en una farra, y en el reporte de su investigación encuentran que por ejemplo no había una zona de descanso, no había una zona de hidratación, ahora reviso mejor los bares a los que voy, si está EC o no, si tienen agua. Cuando ves una noticia desde los medios tradicionales, ponen como murió joven en fiesta de electrónica, había drogas, pero cuando la ves desde la perspectiva de EC, analizan si había zona de hidratación, había más personas de lo que estaba permitido para el lugar, lo que ves es que el consumo no fue el problema de la situación, o si no en ese caso todos se hubieran muerto (Participante del grupo focal).

5.2.5 Oportunidades de mejora

Este apartado se definió como todas las opiniones y valoraciones frente al potencial de mejora sobre los servicios ofrecidos por la organización. El código que mayor relevancia tiene para los objetivos de este proyecto y de la organización, con 12 referencias, es la necesidad de ampliar la cobertura y el acceso al proyecto por su potencial para impactar la vida de un número considerable de personas, además de su papel para la política pública; se mencionaron espacios como Rock Al Parque, zonas rosas de la ciudad, bares o clubes grandes como Theatron, etc., donde existe un alto consumo de sustancias y no se cuenta con este acompañamiento. Esta necesidad de ampliar el acceso a este tipo de servicios se evidencia no solo frente al análisis de SPA:

Debería tener más cobertura en zonas como Theatron y los bares de los alrededores, ya que es una zona en donde hay un alto consumo de tusi, farras donde se escuche vallenato o reggaeton, tal vez no haya un alto consumo de MDMA pero sí coca, marihuana, tusi. También, se me hace pertinente que participen en los festivales al parque, de hecho, mis primeras experiencias con sustancias fueron en Rock al Parque, se vía el perico, tusi, popper, todas las drogas las venden, entonces desde una perspectiva política, deberían tratar de estar más metidos en esos eventos públicos (Participante del grupo focal).

También, se resalta la necesidad de ampliar la cobertura de los demás servicios, como las zonas de descanso, pues dos de los tres participantes no conocen este servicio y la participante que sí lo mencionó señaló:

estuve ahí y me dijeron que me sentara, pero no había sillas, además estaba muy cansada porque llevaba desde el día anterior en farra y la verdad esperaba más de esta zona, como un lugar donde cortar la música y relajarme más pero no me sirvió (Participante del grupo focal).

Otro punto clave que se mencionó en la charla fue la falta de actualización de la página web en comparación con Instagram, por ejemplo, en información como la que se comparte en las alertas psicoactivas, que son datos que deben ser actualizados constantemente y que también reciben miles de búsquedas en la web:

Algo que no me parece tan bueno es que alguna información es priorizada en las páginas como Instagram, [más] que en el sitio oficial, entonces en Google cuando buscas el sitio web, información como las alertas psicoactivas no está tan actualizada como en las redes sociales, es bueno que no descuiden la actualización de la página oficial con respecto a la de Instagram, no todas las personas se informan por redes sociales, incluso algunos no tienen una cuenta (Participante del grupo focal).

Todas las opiniones concuerdan en que se deberían empezar a desarrollar trabajos relacionados con sustancias que tienen tanta presencia en la cotidianidad como el azúcar, los vapeadores, y hasta los fármacos. Una de las participantes llamó la atención sobre este último grupo, pues considera que “la información que se tiene se queda corta con el consumo tan amplio que hay en la actualidad de este tipo de sustancias” (Participante del grupo focal).

Finalmente, los participantes recalcaron la necesidad de que la organización lidere investigaciones con relación, por ejemplo, a lo que sucede con el abuso de sustancias, específicamente para cierto tipo de trabajadores como: los agentes de *call center* o las modelos *webcam*, pues conocen casos de personas que trabajan en estos rubros y que abusan de sustancias debido a sus labores diarias:

Sería bueno hacer una campaña en la que se hable de ese tipo de trabajos como el *Home Office*, las modelos *webcam*, los *call centers* que provocan que las personas abusen de las sustancias para sobrellevar esa continuidad fastidiosa (Participante del grupo focal).

6. Conclusiones y recomendaciones

La evaluación de impacto arroja resultados positivos para el enfoque de la reducción de riesgos en entornos recreativos, principalmente en lo relacionado con las prácticas de autocuidado de los usuarios de sustancias psicoactivas. A nivel general, se encontró que el trabajo de Échele Cabeza reduce en 28,4 % las prácticas riesgosas de la población que las consume de forma recreativa, y a nivel individual, se encuentra que las personas que no hacen uso de estos servicios tienden a tener prácticas de autocuidado mínimas, 15,28 %.

Por otra parte, si bien no se percibe un impacto significativo de la organización en la reducción de los efectos negativos, durante y después del consumo de SPA, si se encuentra que las personas que no acceden a estos servicios tienden a percibir mayores efectos negativos en comparación con quienes hacen uso efectivo del mismo (cambio del 37,61 % y del 37,92 %, respectivamente). Además, tal como se mencionó en el apartado anterior, es posible que el impacto de la organización en la reducción de efectos negativos durante y después del consumo sea significativo, pero no se refleje dentro de los datos recolectados, debido a que los usuarios que atienden recurrentemente en la organización cuentan con conocimiento detallado de los efectos asociados al consumo de las diferentes sustancias, lo cual los hace más sensibles a percibirlos y, por ende, sobreestimarlos. En este sentido, es fundamental para próximas investigaciones, medir los cambios en las prácticas de autocuidado del posconsumo, lo que

garantiza no solo la reducción de efectos negativos, sino el regreso a las actividades diarias de manera más rápida y natural.

Además, con relación al levantamiento de información cualitativa, se recolectaron testimonios a través de preguntas abiertas y del grupo focal, en los cuales se destacó el agradecimiento y la admiración por el trabajo de la organización en Colombia; también se logró identificar que su presencia y orientación genera seguridad, tranquilidad y espacios de fiesta más seguros. Esto se confirma en comentarios como: “Me enseñaron a consumir de manera responsable y ahora disfruto mucho más de la fiesta y no he vuelto a tener malos viajes gracias a que testeo las drogas y sé que es lo que voy a consumir” (Encuesta Consumo de Sustancias Psicoactivas en Contextos de Fiesta Nocturna); “Creo que, para toda la comunidad de la electrónica y las fiestas, es una salvación tenerlos a ustedes, ya que le pueden indicar qué hacer, qué no hacer a las personas primerizas o experimentadas en el consumo. Prácticamente, la fiesta se siente más segura con ustedes” (Encuesta Consumo de Sustancias Psicoactivas en Contextos de Fiesta Nocturna).

Todo lo anterior viene acompañado de algunas oportunidades de mejora. Para empezar, teniendo en cuenta la importancia de que las personas testeen sus sustancias y además reciban orientación respecto a su consumo, es recomendable adoptar estrategias que permitan acelerar la atención en fiestas y eventos (en aras de reducir las filas e incentivar el uso del servicio), ya que esto puede hacer que muchos usuarios prefieran arriesgarse a consumir sustancias sin analizar.

Considerando que los usuarios de SPA no testean sus sustancias cuando la organización no se encuentra presente en los eventos, es importante la ampliación progresiva de su presencia, garantizando el acceso en espacios con consumo activo no solo de música electrónica, sino en clubes o bares como Theatron, o en zonas rosa de la ciudad como el Restrepo o ‘Cuadra Picha’ y en eventos como Rock al Parque. Del mismo modo, se valora positivamente la cobertura en ciudades principales como Cali y Medellín, aunque los usuarios han manifestado la necesidad de ampliar el servicio a otras regiones y que se promueva el trabajo con la comunidad, con el fin de aumentar el impacto en toda la población.

Si bien se ha logrado identificar que al menos el 72 % de las personas que han recibido resultados negativos o no deseados a través del SAS de Échele Cabeza ha decidido no consumir las sustancias analizadas, se requiere profundizar más en los mensajes de concientización sobre la importancia de priorizar la salud sobre la economía, en el entendido de que desechar una

sustancia adulterada implica una pérdida de dinero importante para el usuario, pero, a la larga, es una ganancia en términos de su salud. Así mismo, se debe continuar incentivando la entrega de las sustancias adulteradas a la organización, para garantizar su eliminación de manera segura.

También, es deseable aumentar el espectro de las investigaciones y la comunicación para que puedan abordarse fenómenos que afectan a muchos usuarios, como el trabajo en casa, y su relación con las sustancias; el boom de los vapeadores; los riesgos de las bebidas energizantes; entre otros. Todos estos temas tienen un gran potencial en diversos grupos de usuarios que, en sus respectivos contextos pueden encontrarse en situaciones de vulnerabilidad y es preciso hablarles directamente sobre su conducta y modo de consumo.

Así mismo, es fundamental mantener la página actualizada e incluir lo divulgado por redes para garantizar el acceso a la información a todos los consumidores creativos de sustancias psicoactivas (incluyendo aquellos que no tienen redes sociales) y potenciar el alcance de las investigaciones que se adelantan dentro de la organización. Lo anterior también será positivo para el posicionamiento de la organización a nivel internacional.

Por último, frente a la zona de recuperación o ‘zona relax’, se resalta que tanto los encuestados como los integrantes del grupo focal perciben este servicio como pertinente, necesario y útil; por ello se valora positivamente que esta sea promocionada y asegurada en los principales eventos de música electrónica, con el fin de garantizar una atención integral a los usuarios de SPA. También, se recomienda potenciar la capacidad de estos espacios, principalmente en términos de aforo, aunque, se reconoce que dicha capacidad depende de los promotores de cada evento más que de la propia organización.

Por otra parte, es pertinente resaltar que estas recomendaciones presentan algunas limitaciones, por ejemplo, la ampliación de la presencia de la organización a nivel territorial y en diversas fiestas y eventos, la generación de nuevas investigaciones y el desarrollo de contenido web requieren de un incremento de recursos y capacidad administrativa. La posibilidad de contar con un mayor equipo para el análisis de sustancias psicoactivas y contar con espacios más amplios dentro de la zona de recuperación no depende propiamente de Échele Cabeza, sino de los organizadores de eventos y, finalmente, la efectividad del refuerzo de mensajes orientados al autocuidado y el no consumo de sustancias siempre dependerá de las decisiones de los usuarios.

En este sentido, teniendo en cuenta los resultados en relación con el impacto positivo de la organización en la reducción de riesgos en entornos recreativos y las altas demandas de ampliación de sus servicios, y que las políticas públicas a nivel nacional se han centrado principalmente en estrategias para la atención de inyectables como la heroína y fumables como el bazuco, se recomienda que políticas como la Política nacional de drogas (2023-2033) “Sembrando vidas desterramos el narcotráfico” y la Política distrital de sustancias psicoactivas, con enfoque en prevención y reducción de riesgos y daños de Bogotá amplíen su enfoque no solo al fortalecimiento de capacidades locales y de atención en salud a quienes tienen dependencia a los opioides, sino que apoye y promoción de los servicios de reducción de riesgos, daños y estigmas asociados al uso de sustancias psicoactivas en entornos recreativos, orientados también a “la gestión del placer” (Quintero, 2023).

Agradecimientos

Agradecemos especialmente a Échele Cabeza y a todos sus miembros por la disposición para compartir su conocimiento, acompañar y asesorar la elaboración de los instrumentos de recolección de información y divulgar en sus redes sociales la encuesta que dio como resultado este documento.

También, agradecemos la difusión realizada por parte de organizadores y promotores de eventos como BlackBox, TechnoTimeCol y Klubgeist, a nuestros compañeros, amigos, conocidos, y a quienes participaron en la encuesta y el grupo focal por sus valiosos aportes, sin los cuales no hubiese sido posible hacer entrega de este producto a Échele Cabeza y al país.

Declaración de conflicto de interés:

Se declara posible conflicto de interés, porque la autora Nathalia Carolina Alarcón Ayala trabajó como voluntaria para Échele Cabeza hasta 2023.

Referencias

- Bellis, M. A., & Hughes, K. (2003). Global Nightlife: Recreational Drug Use And Harm Minimisation. *Adicciones*, 15(2).
<https://www.proquest.com/docview/1609161123/abstract/CD12C8FA877A4ADCPQ/1>
- Brunt, T. (2017). *Drug checking as a harm reduction tool for recreational drug users: Opportunities and challenges*. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.
- Dundes, L. (2003). DanceSafe and Ecstasy. *Journal of Health & Social Policy*, 17(1), 19-37.
https://doi.org/10.1300/J045v17n01_02
- Échele Cabeza. (2024). *Base de datos histórico*. Acción Técnica Social.
- Échele Cabeza. (2023). *Quienes somos*. Acción Técnica Social.
<https://www.echelcabeza.com/que-es-echelcabeza>
- Échele Cabeza. (2023). *Servicios*. Acción Técnica Social.
<https://www.echelcabeza.com/servicios/>
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. (2010). *Harm reduction: evidence, impacts and challenges*. Publications Office of the European Union.
- Fernández-Calderón, F., Lozano-Rojas, Ó., Rojas-Tejada, A., Bilbao-Acedos, I., Vidal-Giné, C., Vergara-Moragues, E., & González-Saiz, F. (2014). Harm Reduction Behaviors among Young Polysubstance Users at Raves. *Substance Abuse*, 35(1), 45-50.
<https://doi.org/10.1080/08897077.2013.792760>
- Fry, Craig L (2010) *Harm reduction - an 'ethical' perspective*. In: Harm reduction: evidence, impacts and challenges. Rhodes, Tim and Hedrich, Dagmar, eds. EMCDDA monographs (10). European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Luxembourg, pp. 104-108.
- Gertler, P. J., Martínez, S., Premand, P., Rawlings, L. B., & Vermeersch, C. (2016). *Impact Evaluation in Practice. Second edition*. World Bank.
- Henriksen, K. (2000). Harm reduction in the rave community. *Focus*, 15(4), 1-4. [Harm reduction in the rave community - PubMed](#)

- Krul, J., Blankers, M., & Girbes, A. R. J. (2011). Substance-related health problems during rave parties in The Netherlands (1997-2008). *PLoS One*, 6(12), e29620. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0029620>
- Leslie, K., Canadian Paediatric Society, & Adolescent Health Committee. (2008). Harm reduction: An approach to reducing risky health behaviours in adolescents. *Paediatrics & Child Health*, 13(1), 53-56. <https://doi.org/10.1093/pch/13.1.53>
- Lovering, R. (2015). *A Moral Defense of Recreational Drug Use* (1st ed. 2015.). Palgrave Macmillan US.
- MacCoun, R. J., & Reuter, P. (2011). Assessing Drug Prohibition and Its Alternatives: A Guide for Agnostics. *Annual Review of Law and Social Science*, 7(1), 61-78. <https://doi.org/10.1146/annurev-lawsocsci-102510-105442>
- MacCoun, R.J. (2013). Moral Outrage and Opposition to Harm Reduction. *Criminal Law and Philosophy*, 7(1), 83–98. <https://doi.org/10.1007/s11572-012-9154-0>
- Mckenzi, d. (2011). *Power Calculations for Propensity Score Matching? Development Impact*. World Bank Blogs.
- Ministerio de Salud. (2019). *Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas*. Ministerio de Salud y Protección Social. [politica-prevencion-atencion-spa.pdf](https://www.minsal.cl/politica-prevencion-atencion-spa.pdf)
- Porter, L.B. (2020). Harm Reduction and Moral Desert in the Context of Drug Policy. *Health Care Analysis*, 28(4), 362–371. <https://doi.org/10.1007/s10728-020-00411-z>
- Quintero, J. (2023). *Sin miedo y con respeto: Así es la relación de la juventud con las drogas*. Caja de resonancia.
- Ramprashad, A., Burnett, G. M., & Welsh, C. (2022). Harm Reduction: Not Dirty Words Any More. *Psychiatric Clinics*, 45(3), 529-546. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2022.04.005>
- Rhodes, T., & Hedric, D. (2010). *Harm reduction: Evidence, impacts and challenges* [Report]. Publications Office of the European Union. <https://www.drugsandalcohol.ie/13050/>
- Organización de las Naciones Unidas. (25 de junio de 2023). *El número de consumidores de drogas aumentó un 23% en una década*. <https://news.un.org/es/story/2023/06/1522247>

Saleemi, S., Pennybaker, S. J., Wooldridge, M., & Johnson, M. W. (2017). Who is ‘Molly’? MDMA adulterants by product name and the impact of harm-reduction services at raves. *Journal of Psychopharmacology*, 31(8), 1056-1060. <https://doi.org/10.1177/0269881117715596>

Stoljar N. (2020). Disgust or Dignity? The Moral Basis of Harm Reduction. *Health care analysis : HCA : journal of health philosophy and policy*, 28(4), 343–351. <https://doi.org/10.1007/s10728-020-00412-y>

Vera, B., Fernández-Calderón, F., Vidal-Giné, C., & Carmona-Marquez, J. (2021). Harm Reduction Strategies and Drug-Related Negative Consequences in the Dance Music Scene: The Moderating Role of Polysubstance Use. *Substance Use & Misuse*, 56(6), 777-781. <https://doi.org/10.1080/10826084.2021.1892144>

Vera, B., Vidal Giné, C., Lozano, O., & Fernández Calderón, F. (2020). Harm reduction behaviors among polysubstance users who consume ecstasy: Can they reduce the negative consequences? An exploratory study. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 27(1), 49-59. <https://doi.org/10.1080/09687637.2018.1544225>

Anexos

Anexo 1. Formulario de encuesta “Consumo de sustancias psicoactivas en contextos de fiesta nocturna”



<https://forms.office.com/r/nu3bjvVnXC>

Anexo 2. Estructura de grupo focal

Usuarios del servicio de análisis de sustancias psicoactivas o la ‘zona relax’ de Échele Cabeza

Estructura del grupo focal			
Sección	Objetivo	Tiempo	Desarrollo
Introducción	Hacer una presentación corta de los moderadores y del propósito del encuentro	3 minutos	El propósito de este encuentro es identificar las percepciones que tienen los usuarios de Échele Cabeza sobre los servicios de análisis de sustancias, en el marco de una evaluación que se está realizando frente a los efectos de la organización en las prácticas de consumo en contextos recreativos. Se aclara que la sesión es confidencial y que no se mostrarán nombres ni características de los participantes en la investigación.
Presentación	Propiciar las primeras interacciones	5 minutos	Cada uno se presenta: Nombre, ocupación, género musical favorito y relación general con el mundo de la fiesta.
Percepción sobre el análisis de sustancias de Échele Cabeza	Comprender sus prácticas de consumo y la incidencia del programa en ellas.	20 minutos	Preguntas guía: ¿Cómo conocieron Échele Cabeza? ¿Qué opinión tienen respecto al servicio de análisis de sustancias psicoactivas?

			<p>¿De qué forma el proyecto ha transformado sus prácticas de consumo?</p> <p>¿Creen que esa transformación también le ocurre a los demás usuarios?</p> <p>¿Alguna vez han hecho caso omiso de las recomendaciones que le brindan respecto a su consumo? ¿Por qué?</p> <p>¿Qué fortalezas perciben del proyecto?</p> <p>¿Qué consideran que podría mejorar del proyecto?</p> <p>¿Qué percepción les dejá que Échele Cabeza sea invitado a eventos?</p>
Percepción de ‘la zona’ relax de Échele Cabeza	Comprender el impacto de las zonas de descanso en la experiencia general de la fiesta	15 minutos	<p>¿Qué opinión tienen respecto al servicio de primeros auxilios psicoactivos o ‘zona relax’?</p> <p>¿Podrían contarnos brevemente su experiencia en la ‘zona relax’?</p> <p>¿Qué fortalezas perciben de este servicio?</p> <p>¿Qué consideran que podría mejorar en este servicio?</p> <p>¿Qué percepción tienen sobre la ‘zona relax’ en los eventos?</p> <p>¿Percibe algún cambio en las fiestas que tienen el servicio de ‘zona relax’? ¿Cuál?</p>
Cierre	Explicación de los pasos a seguir	5 minutos	Agradecimientos y presentación de la estrategia de sistematización y análisis

Anexo 3: Libro de códigos – Preguntas abiertas Encuesta sobre consumo de sustancias psicoactivas en contextos de fiesta nocturna

Código	Descripción	Referencias
¿Qué factores han influido en que usted NO haga uso del servicio de análisis de sustancias?		
Testeo previo	Se afirma que la sustancia ya se ha analizado previamente	6
Policía	No se analiza debido a persuasión por parte de la policía	4
No presencia	No se analiza debido a que la organización no se encuentra en el evento o zona geográfica	34
Fila	Se considera que existen largas filas lo cual dificulta que las personas accedan al servicio	43
Confianza de compra	Usuarios consideran que su compra se hace con alguien de confianza, por lo que no consideran necesario testear	28
¿Qué factores influyen en que usted haga caso omiso de las recomendaciones?		
Tendencia al policonsumo	Les gusta mezclar sustancias	2
Posibilidad de realizar otra compra	No hay posibilidad de comprar otra sustancia en el momento	5
Poco tiempo para preparación	Poco tiempo para preparar el consumo (ie. dosificación de MDMA)	1
Necesidad de consumo dentro de la fiesta	Usuarios ya se encuentran dentro de la fiesta y no quieren pasarla sin el uso de SPA	3
Dinero	Omiten las recomendaciones por disponibilidad de recursos para conseguir otra sustancia	6

Curiosidad	Curiosidad por saber cuál es el efecto	2
Autoconocimiento y confianza	Ya tienen experiencia previa y saben cómo deben consumir	4
¿Qué factores han influido en que usted NO haga uso de la zona de recuperación ‘zona relax’?		
Pueden manejar la situación	Consideran que pueden manejar la situación por su propia cuenta	2
Olvido	Olvidan que el servicio de Zona de Recuperación se encuentra presente	1
No presencia	El servicio no se encuentra disponible en el evento	4
Muchas personas	La zona cuenta con muchas personas dentro	4
Distancia de la zona	La zona de recuperación se encuentra retirada a la zona de baile	1
En una frase describa su experiencia en la zona de recuperación ‘zona relax’		
Tranquilidad	Usuarios consideran que se encuentran tranquilos dentro de la zona	13
Segura	Usuarios consideran que se encuentran seguros dentro de la zona	8
Requiere mayor adecuación	Usuarios consideran que se requiere contar con mejores adecuaciones (ie. espacio)	4
Necesaria para recuperar energía	Usuarios consideran que es un espacio necesario para recuperar la energía	5
Mínimo vital de agua	Usuarios consideran que fomenta la iniciativa de mínimo vital de agua	1
Buen trato	Usuarios resaltan el buen trato por parte de los expertos que la atienden	2
Comentarios adicionales		
Necesidad de optimización	Existe al menos algún aspecto por optimizar	4
Apoyo político y social	Mensajes de apoyo político y social	2
Apoyo a voluntarios	Usuarios resaltan la labor de los voluntarios	1
Apoyo a la SAS	Usuarios reconocer el impacto positivo del SAS	1
Apoyo a las herramientas de información	Usuarios reconocer el impacto positivo de las herramientas comunicativas y de información de la organización	4
Apoyo a la zona de recuperación	Usuarios reconocen el impacto positivo de la zona de recuperación	1
Ampliación del alcance	Se solicita ampliar el alcance de la organización (ie. mayor alcance geográfico)	10
Agradecimiento	Comentarios de agradecimiento frente a la labor de Échele Cabeza	13
Admiración	Comentarios de admiración a la labor de Échele Cabeza	5

Anexo 4. Variables promediadas dentro de los indicadores

Indicador N.º 1*	Indicador N.º 2*	Indicador N.º 3*
Consumo agua frecuentemente	Irritabilidad	Irritabilidad
Toma descansos durante el evento	Lagunas mentales	Insomnio

Evita mezclar sustancias con alcohol	Dolor de cabeza	Pérdida de memoria a corto plazo
Dosifica sus dosis de acuerdo con los límites que usted considera perjudiciales para su salud	Taquicardia	Dolor de cabeza
Dosifica los cristales de MDMA previo a su consumo	Dolor de estomago	Taquicardia
Analiza sus sustancias antes de consumirlas	Nauseas o vomito	Dolor de estomago
Compra sustancias psicoactivas con alguien de confianza	Dolor de pecho	Nauseas o vomito
Evita consumir cuando pasa por momentos difíciles	Perdida de conciencia	Dolor de pecho
Evita consumir rodeado de extraños	Dificultades sexuales bajo la influencia de sustancias psicoactivas	Lagunas mentales
Toma periodos de descanso prudentes entre fiesta y fiesta	Heridas o fracturas bajo la influencia de sustancias psicoactivas	
Aplica buenas prácticas de posconsumo (descanso, ejercicio, alimentación saludable)	Se ha visto involucrado en peleas o ha sido atacado bajo la influencia de sustancias psicoactivas	
Evita consumir lo que extraños le ofrecen		
Inicia su consumo con dosis pequeñas		
Durante la fiesta, espera a que los efectos de la dosis bajen antes de tomar la siguiente dosis		
Se informa frente al nivel de riesgo que conlleva realizar mezclas de sustancias		
Consumo en espacios que considera seguros		
Evita mezclar otras sustancias psicoactivas		
Usa su propia parafernalia (palas, glinders, pipas, entre otros) - No comparte		
Alterna fosas nasales		

*Nota: Todas las variables son de carácter dicotómico y tuvieron el mismo peso dentro de los indicadores

Anexo 5. Libro de códigos – grupo focal

Libro de códigos: grupo focal			
Categoría	Código	Descripción	Referencias
Prácticas de consumo	Prácticas de consumo negativas	Descripción de las prácticas de consumo negativas que llevan o han llevado a cabo los usuarios de sustancias en sus diferentes contextos.	7
Prácticas de consumo	Prácticas de consumo positivas	Descripción de las prácticas de consumo positivas que llevan o han llevado a cabo los usuarios de sustancias en sus diferentes contextos.	5
Valoraciones	Experiencias punitivas	Todas las referencias a las experiencias negativas que vivieron los usuarios como resultado de la visión punitiva y negacionista de las drogas	3
Valoraciones	Oportunidades de mejora	Todas las opiniones y valoraciones con potencial de mejora de los servicios ofrecidos por la organización.	12
Valoraciones	Valoraciones positivas	Todas las opiniones y valoraciones positivas sobre los servicios ofrecidos por la organización.	15
Cambio en prácticas de consumo	Cambio en prácticas de consumo	Todas las referencias hacia el cambio en las prácticas de consumo que se dieron por el trabajo realizado por la organización.	11

Documentos de trabajo es una publicación periódica de la Escuela de Gobierno Alberto Lleras Camargo de la Universidad de los Andes, que tiene como objetivo la difusión de investigaciones en curso relacionadas con asuntos públicos de diversa índole. Los trabajos que se incluyen en la serie se caracterizan por su interdisciplinariedad y la rigurosidad de su análisis, y pretenden fortalecer el diálogo entre la comunidad académica y los sectores encargados del diseño, la aplicación y la formulación de políticas públicas.

gobierno.uniandes.edu.co

X  f  in  | GobiernoUAndes