

Bogotá, 6 de febrero de 2026

**Honorable Magistrada
Paola Andrea Meneses Mosquera
Corte Constitucional de Colombia**

REFERENCIA: Intervención ciudadana en el **expediente T-11.515.355**. Acción de tutela interpuesta por Rocío contra la Secretaría de Tránsito y Transporte de Armenia, Quindío.

Las personas abajo firmantes, integrantes del Centro para la Salud y los Derechos Humanos¹ del Instituto O'Neill para el Derecho y la Salud Nacional y Global de la Universidad de Georgetown nos dirigimos a ustedes con el propósito de intervenir en la revisión de la acción de tutela de la referencia interpuesta por Rocío contra la Secretaría de Tránsito y Transporte de Armenia, Quindío. Esto, en respuesta a la invitación de la Corte Constitucional hecha mediante el auto del 19 de diciembre de 2025 en el que se nos formularon diferentes preguntas para el abordaje del caso en estudio.

El Instituto O'Neill se estableció en 2007 con el objetivo de responder a la necesidad de soluciones innovadoras a los problemas de salud más críticos a nivel global, nacional y local. Ubicado en la Facultad de Derecho de la Universidad de Georgetown en Washington D.C., el Instituto O'Neill busca contribuir a un entendimiento profundo de las múltiples maneras en las que el derecho, incluyendo los derechos humanos, puede ser utilizado para mejorar la salud.

Adicionalmente, el Centro para la Salud y los Derechos Humanos trabaja para mejorar la salud a través de investigaciones académicas que se centran en el nexo entre la salud y los marcos jurídicos nacionales e internacionales de derechos humanos. Nuestro equipo colabora estrechamente con socios locales para desarrollar capacidades, brindar asistencia técnica y emprender litigios estratégicos, especialmente en América Latina. Lo anterior nos ha llevado a colaborar con las máximas instancias judiciales de los países del continente americano, incluyendo la preparación de insumos técnico-jurídicos sobre diversos temas relacionados con el derecho a la salud.

¹ Anteriormente Iniciativa Salud y Derechos Humanos (HHRI por su nombre en inglés)

Teniendo en cuenta nuestra experticia en temas de salud y derechos humanos, nuestra intervención pretende dar respuesta a algunas de las preguntas planteadas por la Sala en el punto resolutivo número 5 del auto, relacionadas con los estándares técnicos y de política pública que podrían contribuir a solucionar el caso de estudio. Puntualmente, nos vamos a referir a las siguientes preguntas:

- ¿La obesidad es considerada una condición de discapacidad?;
- ¿Cuál es el enfoque más adecuado, en términos de derechos humanos, para abordar la obesidad y evitar prácticas discriminatorias en el acceso a servicios como el transporte público?;
- ¿Qué buenas prácticas se recomiendan?;
- ¿Qué enfoques diferenciales, como por ejemplo el basado en género, deben tenerse en cuenta para la formulación de una política pública integral y garante de derechos humanos para personas con obesidad?;
- ¿Qué enfoques diferenciales deben tenerse en cuenta para la formulación de una política pública en el acceso a servicios como el transporte público?; y
- ¿Existen recomendaciones o lineamientos técnicos nacionales o internacionales sobre accesibilidad y adecuación de medios de transporte público para personas con obesidad u otras condiciones que afectan la movilidad (por ejemplo, dimensiones mínimas de accesos, sillas o pasillos)?

Para resolver las anteriores preguntas, esta intervención se dividirá en seis secciones. En la **primera sección** plantearemos que la diversidad corporal por peso debe ser una categoría protegida de discriminación. Para ello, presentaremos literatura académica y otras fuentes de información sobre el estigma contra las personas gordas, con sobrepeso u obesidad, nombrando algunos de los estereotipos en los que se basa y a través de los cuales se expresa. Asimismo, expondremos algunas manifestaciones recurrentes de la discriminación que enfrentan las personas gordas, con sobrepeso u obesidad. En la **segunda sección** plantearemos que el transporte público es uno de los ámbitos en los que opera dicha discriminación y aportaremos elementos sobre cómo opera en la práctica. En la **tercera sección** nos referiremos a la relevancia del marco jurídico de la protección de los derechos de las personas con discapacidad, señalando las consideraciones que deberían tomarse en cuenta para determinar si corresponde utilizar dicho marco en una situación como la estudiada. En la **cuarta sección** profundizaremos en el contenido de la obligación de garantizar sin discriminación el acceso a los servicios públicos, haciendo referencia a los conceptos de diseño universal y ajustes razonables. En la **quinta sección** haremos algunas consideraciones sobre la interseccionalidad y los enfoques diferenciales que estimamos pertinentes para el análisis del caso bajo estudio. En la **sexta sección**

plantaremos algunas recomendaciones que podrían orientar los posibles remedios particulares y estructurales que decida ordenar la Corte.

A efecto de desarrollar los puntos mencionados, para efectos de esta intervención nos vamos a referir indistintamente a las personas con obesidad, personas gordas o con sobrepeso, entendiendo que los patrones de discriminación enfrentados por la peticionaria para el acceso al servicio de transporte público podrían replicarse en personas dentro del espectro de la diversidad corporal por peso. Además, es importante resaltar que el debate sobre la terminología más adecuada para referirse a personas dentro de dicho espectro y visibilizar los patrones de discriminación que enfrentan, continúa vigente.²

1. El estigma por peso y la consideración de las personas gordas, con sobrepeso u obesidad bajo la prohibición de discriminación

La acción de tutela en revisión de la Corte plantea, fundamentalmente, un problema de igualdad y no discriminación. El factor diferenciador por el que la accionante no puede acceder al transporte público es el de tratarse de una persona gorda, con sobrepeso o con obesidad. Por lo tanto, consideramos que la primera pregunta que debe hacerse la Corte es si la diversidad corporal por peso es una categoría o motivo prohibido de discriminación, y de ser así, cuál es el grado de escrutinio que corresponde a un diseño, norma o práctica que directa o indirectamente restringe el acceso a servicios públicos por dicho motivo.

La Corte Constitucional cuenta con una sólida jurisprudencia sobre igualdad y no discriminación, dentro de la que ha desarrollado una serie de criterios que permiten determinar si una categoría es sospechosa, semi-sospechosa o neutra, así como los consecuentes niveles de escrutinio que corresponden a cada una de dichas categorías.³ Con base en tal jurisprudencia, consideramos que la discriminación naturalizada que enfrentan las personas gordas, con sobrepeso u obesidad, tiene características e impactos análogos a los que enfrentan otros grupos sujetos a discriminación con base en categorías consideradas sospechosas o, al menos, semi-sospechosas.

² Diferentes autores han cuestionado expresiones como “sobrepeso” o el “peso normal”, ya que sugieren que hay un “peso ideal” al que las personas, sin importar su contexto o condición genética, deben aspirar. De igual modo, se cuestiona la referencia a las “personas obesas” por la asociación con un diagnóstico médico que puede designar patologización o asociación necesaria con problemas o la necesidad de intervenciones de salud. Parte de la literatura también ha relacionado el hecho de ser gordo con una cuestión identitaria. Ver: Angela Meadows and Sigrún Daníelsdóttir, “What’s in a Word? On Weight Stigma and Terminology,” *Frontiers in Psychology* 7 (October 2016), <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01527>.

³ Ver, por ejemplo, Corte Constitucional. Sentencia C-115/17, en relación con la edad.

Andreyeva y colegas explican que la discriminación por peso ha aumentado significativamente desde los años 90 y es especialmente común hacia mujeres con sobrepeso.⁴ Esta discriminación ha sido asociada al concepto de *estigma por peso* que puede describirse como un conjunto de creencias y actitudes comunes hacia las personas gordas, basadas en su desvalorización y denigración social.⁵ Esto puede incluir “actitudes, creencias, suposiciones y juicios negativos relacionados con el peso hacia personas con sobrepeso y obesidad.”⁶ El estigma por peso se puede manifestar a través de microagresiones, mensajes, actitudes negativas y prejuicios hacia personas con ciertas características físicas, que constituyen “mecanismos disciplinarios para los cuerpos rebeldes por ser gordos y para aquellos cuerpos que pueden llegar a ser rebeldes algún día.”⁷ Este estigma dicta que los cuerpos deben ser de una forma determinada, en este caso, delgados, para ser respetados, y que quienes tienen un cuerpo que se sale de esta norma, es decir, tienen cuerpos diversos, deben enfrentar las consecuencias.

Puntualmente, uno de los estereotipos y prejuicios más recurrentes derivados del estigma por peso, es el referente a que ser una persona gorda es una característica controlable por las personas en el plano individual,⁸ aun a pesar de que actualmente se sabe que el sobrepeso y la obesidad tienen causas multifactoriales, que incluyen aspectos individuales, como la presencia de algunas enfermedades o el uso de ciertos medicamentos, así como ambientales, tales como el limitado acceso geográfico y asequibilidad de alimentos saludables, o la deficiencia de la infraestructura para realizar actividad física.⁹ Este prejuicio, se relaciona, refuerza e interactúa con otros estereotipos sobre las personas con sobrepeso, como que son “menos saludables”, “irresponsables”, “perezosas”, “descuidadas”, “poco colaboradoras” y que han tomado “malas decisiones

⁴ Tatiana Andreyeva et al., “Changes in Perceived Weight Discrimination Among Americans, 1995–1996 Through 2004–2006,” *Obesity* 16, no. 5 (2008): 1129–34, <https://doi.org/10.1038/oby.2008.35>.

⁵ Francesco Rubino et al., “Joint International Consensus Statement for Ending Stigma of Obesity,” *Nature Medicine* 26, no. 4 (2020): 485–97, 493, <https://doi.org/10.1038/s41591-020-0803-x>

⁶ Angela S. Alberga et al., “Weight Bias: A Call to Action,” *Journal of Eating Disorders* 4 (2016): 34, 2, <https://doi.org/10.1186/s40337-016-0112-4>; Ver también: Robert L. Washington, “Childhood obesity: issues of weight bias,” *Preventing Chronic Disease* 8, no. 5 (2011): A94, accessed January 30, 2026, http://www.cdc.gov/pcd/issues/2011/sep/10_0281.htm.

⁷ Reiheld, “With All Due Caution: Global Anti-Obesity Campaigns and the Individualization of Responsibility.”

⁸ Alberga et al., “Weight Bias,” 3. Ver también: Reser Crandall, “Attributions and Weight-Based Prejudice,” in *Weight Bias: Nature, Consequences and Remedies*, ed. Puhl Brownell and Rudd Schwartz (New York: Guildford Press, 2005

⁹ OMS, “Obesidad y sobrepeso,” 8 de diciembre de 2025.

individuales.”¹⁰ Así, el sobrepeso se entiende como un “fracaso”, o el resultado de falta de “autodisciplina” o “fuerza de voluntad.”¹¹

En esta línea, el peso corporal se ha convertido en “el barómetro del bienestar” y la delgadez se ha entendido como algo esperado y altamente valorado social y culturalmente.¹² En esta línea, Devorah Lupton explora el significado moral que se ha atribuido a la delgadez como sinónimo directo del bienestar, lo que exacerba la idea de la gordura como un fracaso moral vinculado a la responsabilidad individual.¹³ De este modo, el sobrepeso se asocia automáticamente con la enfermedad y con resultados negativos en salud. Reiheld argumenta que es problemático que el discurso sobre la obesidad y la salud esté enmarcado en torno a malas decisiones personales relacionadas con la alimentación y el ejercicio, dejando en un segundo plano los factores y condiciones estructurales que contribuyen a la salud de las personas.¹⁴

Ya que el prejuicio relativo a que las personas gordas son “menos saludables” es uno de los más recurrentes y que alimentan el estigma contra las personas gordas, con sobrepeso u obesidad, la discriminación por razones de diversidad corporal por peso puede considerarse también, en ciertos contextos, como una forma de discriminación por condición de salud real o percibida. Sobre la percepción del estado de salud, destacamos que la consideración de las personas gordas como menos saludables que las demás se constituye en un prejuicio basado en la apariencia, pues no todas las personas gordas, ni en todo momento, están enfermas.

Por el contrario, la discriminación contra las personas gordas, obesas o con sobrepeso, incluyendo la que se deriva de asunciones o asociaciones en cuanto a su estado de salud física, tiene un impacto severo en su salud mental y bienestar social. Existe una correlación entre el estigma por peso y el desarrollo de ansiedad, depresión, estrés y aumento de atracones de comida.¹⁵ El estrés derivado del estigma por peso también puede poner en

¹⁰ Rebecca M. Puhl y Chelsea A. Heuer, “The Stigma of Obesity: A Review and Update,” *Obesity* 17, no. 5 (2009): 941–64, 941, <https://doi.org/10.1038/oby.2008.636>

¹¹ *Ibid.*

¹² Eric J. Oliver, *Fat Politics: The Real Story Behind America's Obesity Epidemic* (Oxford: Oxford University Press, 2006) citado Kristen A. Hardy, “Butchering the Fat Body: Enacting and Engaging Fatness in an American ‘Anti-Obesity’ Campaign,” *Fat Studies* 11, no. 1 (2022): 36–56, <https://doi.org/10.1080/21604851.2021.1906528>

¹³ Deborah Lupton, *Fat*, 2nd ed. (Routledge, 2018).

¹⁴ Alison Reiheld, “With all Due Caution: Global Anti-Obesity Campaigns and the Individualization of Responsibility,” *International Journal of Feminist Approaches to Bioethics* 8, no.2 (2015):226-249.

¹⁵ Sarah Nutter et al., “Positioning of Weight Bias: Moving towards Social Justice,” *Journal of Obesity* 2016 (2016): 1–10, <https://doi.org/10.1155/2016/3753650>

riesgo las funciones cognitivas y disminuir la capacidad de comunicarse efectivamente.¹⁶ Asimismo, el estigma por peso tiene un impacto adverso sobre la faceta de la dignidad humana que protege el derecho de las personas a vivir sin humillaciones,¹⁷ pues lleva a que las personas gordas tengan que enfrentar barreras para el goce de derechos y servicios,¹⁸ diferentes formas de exclusión, así como afectaciones a su bienestar psicosocial derivadas de ser avergonzadas cotidianamente.

La discriminación que enfrentan las personas gordas, con sobrepeso u obesidad puede considerarse estructural ya que permea y está presente en múltiples ámbitos de la vida, como, por ejemplo, el educativo, el laboral, el familiar, en el uso de servicios públicos, etc. Además, es aceptada, y, por lo tanto, invisibilizada, no solo en el ámbito social sino también en el plano jurídico y de la política pública,¹⁹ lo que a su vez contribuye a mantener el *status quo* de aceptación social de la discriminación, en una suerte de círculo vicioso.

Por lo tanto, resulta crucial que la Corte Constitucional tome la oportunidad que presenta el caso bajo estudio, para nombrar la discriminación que enfrentan las personas gordas, obesas o con sobrepeso, así como para establecer el alcance de la respectiva protección constitucional, que incluye no sólo la obligación negativa de no discriminar directa o indirectamente, en normas, prácticas y políticas, por razones de diversidad corporal por peso, sino además, la obligación positiva de adoptar políticas públicas dirigidas a la erradicación del estigma y el prejuicio. Las mencionadas obligaciones negativas y positivas deben aplicar en todos los ámbitos en los que opera la discriminación contra las personas gordas, obesas o con sobrepeso, incluyendo el diseño, las prácticas y las actitudes asociadas al transporte público, como enfatizaremos en la siguiente sección.

Finalmente, consideramos relevante señalar que el reconocimiento por parte de la Corte Constitucional de la discriminación por razones de diversidad corporal por peso, no puede entenderse en forma alguna como incompatible, en contradicción o en tensión con el desarrollo robusto por parte de la Corte, sobre el abordaje constitucional de la obesidad en relación con sus implicaciones para la salud pública,²⁰ ni con la obligación del Estado de

¹⁶ Phelan et al., “Impact of Weight Bias and Stigma on Quality of Care and Outcomes for Patients with Obesity,” 319-26.

¹⁷ Corte Constitucional, Sentencia C-233/21.

¹⁸ Francesco Rubino et al., “Joint International Consensus Statement for Ending Stigma of Obesity,” 493.

¹⁹ Angela S. Alberga et al., “Weight Bias: A Call to Action,” *Journal of Eating Disorders* 4 (2016): 34, 2, <https://doi.org/10.1186/s40337-016-0112-4>, p.3.

²⁰ Corte Constitucional, Sentencia T-432/2023.

adoptar medidas dirigidas a la prevención y abordaje de las enfermedades no transmisibles.²¹

2. La discriminación que enfrentan las personas gordas, con sobrepeso u obesidad en el transporte público

En materia de transporte público, las personas gordas experimentan múltiples formas de exclusión y rechazo, tanto en el diseño físico y material de sistemas de transporte concebidos para cuerpos “normalizados,” sin considerar la diversidad, como en las experiencias vitales que tienen con ocasión del transporte. Este servicio básico y necesario se convierte en una experiencia que, tanto por diseño como por práctica, resulta excluyente, frecuentemente humillante y degradante para las personas gordas, reflejando y perpetuando manifestaciones más amplias de estigma y discriminación.

El diseño material del transporte público es reflejo de la discriminación estructural que se inscribe en la arquitectura de los espacios físicos.²² Al construir realidades físicas a partir de aquello que se categoriza como la “normalidad,” la arquitectura del transporte reproduce sesgos y estigmas sociales. Así, lejos de ser el espacio neutro y apolítico que vive en el imaginario colectivo, el transporte público, así como otros espacios físicos, reproduce y exacerba las dinámicas de discriminación y exclusión presentes en las sociedades. En función de este diseño, mientras algunas personas, dotadas por sus condiciones físicas para cumplir con el estándar de normalidad establecido, “pertenecen,” otras, cuyos cuerpos se rebelan contra la normalidad, “no pertenecen” y se constituyen como “los otros” o los “anormales.”²³ Este fenómeno es evidente a partir de una observación básica del transporte público: desde el tamaño de los asientos, pasando por la presencia de escaleras sin alternativas de accesibilidad, hasta el uso de los torniquetes inaccesibles en buses y en otro tipo de transporte, este último en debate en el presente caso.

No obstante, la discriminación en el transporte público es una problemática en gran medida invisibilizada; reflejo de que quienes tienen cuerpos considerados normales viven bajo una

²¹ El sobrepeso y la obesidad son factores metabólicos de riesgo para el desarrollo de Enfermedades No Transmisibles (ENT), como las cardiovasculares, la diabetes y algunos cánceres. La Corte Constitucional ha reconocido el importante problema de salud pública y derechos humanos que plantea la epidemia de este tipo de enfermedades, así como la obligación del Estado colombiano de adoptar medidas, incluidas regulatorias, para prevenirlas. Ver al respecto, Corte Constitucional, Sentencia C-435/2023.

²² “Unpacking Spatial Discrimination against Fat Individuals in the Built Environment,” *Anthropology of Architecture*, accessed January 30, 2026, <https://www.anthropologyofarchitecture.com/unpacking-spatial-discrimination-against-fat-individuals-in-the-built-environment>.

²³ *Ibid.*

ilusión de neutralidad que refuerza privilegios preexistentes.²⁴ Asimismo, la literatura académica, aún aquella enfocada en el impacto de los espacios físicos en la construcción de realidades desiguales, está más preocupada por otros fenómenos relacionados al racismo, al capacitismo, al sexismo y otras formas de discriminación estructural que no priorizan la problemática de las personas gordas con la misma urgencia.²⁵ No obstante, los relatos en primera persona y alguna literatura reflejan la exclusión y marginalización que sufren las personas gordas en el transporte público.

En el transporte aéreo, las experiencias vividas por las personas gordas dan cuenta de múltiples instancias de exclusión. En los controles de seguridad aeroportuaria, los detectores de metales —diseñados para identificar armas de fuego u otros objetos metálicos peligrosos— tienen un tamaño insuficiente para permitir el paso de personas gordas u obesas. Por ende, la cercanía física del cuerpo con el detector puede activar una alarma creada para detectar objetos peligrosos, obligando a las personas gordas a tomar medidas extremas y, a menudo, vergonzosas, para evitar ser confundidas con pasajeros peligrosos. Un pasajero relata que, tras años de prueba y error, desarrolló una técnica para evitar esta situación embarazosa: extiende los brazos hacia adelante, los baja con las palmas hacia afuera y gira ligeramente el torso hacia un lado para maximizar el espacio entre su cuerpo y el detector.²⁶

Ya en el avión, los asientos son tan pequeños que las personas gordas requieren extensiones especiales para poder ajustarse el cinturón de seguridad y algunas aerolíneas exigen la compra de dos asientos, en lugar de uno, a las personas que exceden ciertas dimensiones corporales.²⁷ Todo esto convierte a la experiencia supuestamente placentera de viajar, en una experiencia traumática y degradante.²⁸ En palabras de una pasajera: “... la mayoría de la gente tiene una buena opinión de mí... hasta que... me subo a un avión. Y de repente, me vuelvo diferente. Me convierto en un problema. Me convierto en nada — salvo en un pedazo de mala suerte para la persona sentada a mi lado.”²⁹

La situación es aún más problemática en el transporte público terrestre, ya que muchas personas se ven obligadas a utilizarlo diariamente para ejecutar actividades básicas, o incluso para acceder a los servicios de salud, como relata la actora en el presente caso.

²⁴ *Ibid.*, citando a Aimi Hamraie (2017).

²⁵ *Ibid.*

²⁶ Rob Goldstone, “The Tricks and Trials of Traveling While Fat,” *Travel*, *The New York Times*, October 20, 2010, <https://www.nytimes.com/2010/10/24/travel/24journeys.html>

²⁷ *Ibid.*

²⁸ *Ibid.*

²⁹ Anthropol. Archit., “Unpacking Spatial Discrimination against Fat Individuals in the Built Environment” (la traducción es propia).

Aquí también el diseño de los espacios físicos excluye a quienes no cumplen con los estándares impuestos de “normalidad” corporal.

El torniquete del autobús, aquí cuestionado, ha sido sujeto de especial debate. Este instrumento, diseñado mayormente para evitar la evasión en el pago de la tarifa de transporte, es problemático, en tanto, al requerir entrar en un espacio pequeño y empujar barras con el cuerpo, excluye a múltiples grupos. Tal como destaca Muñoz, una tecnología, en apariencia mundana, como el torniquete, refleja las expectativas, aspiraciones, prejuicios y sesgos de las personas que la diseña.³⁰ Así, tiene la capacidad de demarcar a usuarios, categorizarlos en diversos estratos de valía y normar cómo deben verse y comportarse sus cuerpos.³¹

Como se ha señalado, el sistema de torniquete es problemático para grupos más allá de las personas gordas, incluyendo personas con discapacidad, usuarias de sillas de ruedas u otros grupos sin la fuerza física suficiente para empujar el sistema (en particular niñas y niño, así como personas mayores).³² De hecho, en Santiago de Chile, luego de su implementación en 2017, el sistema de torniquete fue sujeto de impugnaciones judiciales en virtud de sus efectos discriminatorios.³³ Asimismo, las encuestas mostraron que la gran mayoría de las personas (más de 90%) los consideraba incómodos, y más del 98% consideraba que no eran aptos para todos los cuerpos.³⁴ Así, aunque las autoridades admitieron que los torniquetes sí cumplían con el objetivo de prevenir la evasión, decidieron discontinuar su uso en 2018.³⁵ Algo similar ha sucedido en otras ciudades del mundo, donde los torniquetes han sido denunciados pública y judicialmente por sus impactos discriminatorios.³⁶

³⁰ Daniel Muñoz, “An Uncomfortable Turnstile: Bodily Exclusion and Boarding Practices in a Public Transport System,” *Emotion, Space and Society* 34 (February 2020): 100652, 3 citando a Akrich, 1992, <https://doi.org/10.1016/j.emospa.2019.10065>

³¹ *Ibid.*

³² *Ibid.*

³³ “Abogado Recurre a La Justicia Para Eliminar Torniquetes ‘Mariposa’ Del Transantiago,” accessed January 30, 2026, <https://www.biobiochile.cl/noticias/nacional/region-metropolitana/2017/09/14/abogado-recurre-a-la-justicia-para-eliminar-torniquetes-mariposa-del-transantiago.shtml>

³⁴ Daniel Muñoz, “An Uncomfortable Turnstile: Bodily Exclusion and Boarding Practices in a Public Transport System,” *Emotion, Space and Society* 34 (February 2020): 100652, 3

³⁵ “EyN: Adiós a Torniquetes En Transantiago: Más de 3 Mil Buses Tienen El Sistema,” accessed January 30, 2026, <http://www.economiaynegocios.cl/noticias/noticias.asp?id=510722>

³⁶ Ligia Mendoza, “Jueza analizará impacto de torniquetes en buses urbanos de Santo Domingo,” *El Diario*, accessed January 30, 2026, <https://www.eldiario.ec/santo-domingo-2/jueza-analizara-impacto-de-torniquetes-en-buses-urbanos-de-santo-domingo-26032025/>.

El transporte público es, además, un espacio en el que las personas gordas quedan visible y evidentemente excluidas y marginalizadas, exponiéndolas a insultos, miradas críticas, “bullying” y otras formas de agresiones que reproducen y exacerbaban la discriminación sufrida en otros espacios. Nuevamente la literatura académica es escasa al respecto. No obstante, las experiencias vividas por las personas gordas usuarias del transporte público dan cuenta de las vivencias traumáticas a las que el acto, tanto mundano como necesario, de transportarse, las somete.³⁷ Una usuaria describe de manera elocuente su experiencia con el propio personal de transporte: “he sido menospreciada, me han gritado, me han mentido y me han reducido a las lágrimas en múltiples aeropuertos por empleados de distintos niveles.”³⁸

Esto despierta un deseo de evitar el transporte público y reemplazarlo por alternativas privadas, como un automóvil, para evitar la exposición a vejaciones públicas.³⁹ No obstante, muchas personas no cuentan con ésta como una alternativa viable. Por ende, además de reflejar una limitación injusta e injustificada de la autonomía y la libre determinación de las personas, las agresiones públicas reflejan una desigualdad intrínseca entre personas que pueden afrontar los costos adicionales del transporte privado y quienes no pueden hacerlo.

Tanto la afectación que tiene el diseño y las vivencias en el transporte público frente a diversos grupos más allá de las personas gordas, con sobrepeso u obesidad, como la imposibilidad, por razones socioeconómicas, de todas las personas para acudir al transporte privado como forma de evitar la discriminación, exponen la naturaleza interseccional de una discriminación que tiene un impacto desproporcionado en diferentes grupos sometidos a discriminación histórica o en situación de vulnerabilidad. Profundizaremos sobre la cuestión de la interseccionalidad más adelante.

Como se ha expuesto, tanto por su diseño, como por las experiencias allí vividas, el transporte público se constituye como un espacio de marginalización de las personas gordas, con sobrepeso y obesidad, que construye y refuerza su sentimiento de no pertenencia. La inadecuación de los espacios públicos a los cuerpos no hegemónicos refuerza tácitamente el estigma por peso, alimentando la idea de los cuerpos gordos como

³⁷ Virgie Tovar, “Being Fat on Public Transportation,” accessed January 30, 2026, <http://www.virgietovar.com/2/post/2015/07/being-fat-on-public-transportation.html>; Jay Pitter, “Weighing In: Fat Discrimination on Public Transit,” *Spacing Toronto*, August 11, 2015, <https://spacing.ca/toronto/2015/08/11/weighing-fat-discrimination-public-transit/>

³⁸ Anthropol. Archit., “Unpacking Spatial Discrimination against Fat Individuals in the Built Environment.”

³⁹ Tovar, “Being Fat on Public Transportation”; Pitter, “Weighing In.”

indignos e indeseables para habitar espacios públicos compartidos, reforzando la discriminación y estigmatización por peso existentes en la cultura.⁴⁰

La relación del cuerpo con el entorno es un factor importante para definir la identidad corporal y emocional de las personas. Por ende, la interacción en el transporte público de un cuerpo que se expone como pesado, débil, torpe y no calificado para pertenecer al mundo hegemónico y normalizado, tiene impactos profundos en las personas,⁴¹ y contribuye a la construcción de experiencias vitales que generan sentimientos de exclusión y rechazo.

Por todo lo anterior, resulta claro que el transporte público es uno de los ámbitos en los que diariamente las personas gordas, con obesidad o sobrepeso son discriminadas. En particular, el presente caso es un reflejo de esa discriminación, que debe activar no sólo la protección constitucional solicitada mediante la tutela, sino una orden que reconozca el carácter estructural del problema.

No sobra mencionar que el transporte se constituye en un determinante de la salud.⁴² Es decir, es parte de “las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, y las fuerzas más amplias que conforman las condiciones de la vida cotidiana,”⁴³ así como “las políticas y los sistemas económicos, los programas de desarrollo, las normas y políticas sociales, y los sistemas políticos.”⁴⁴ Así, el transporte puede ser un factor protector de la salud de las personas gordas, o, por el contrario intensificar los impactos negativos sobre la salud mental que sufren. Asimismo, el transporte puede tener impactos sobre su derecho a vivir sin humillaciones, intrínsecamente relacionado con la dignidad, así como sobre su autonomía y libre desarrollo de la personalidad, que protegen las diversas elecciones que las personas hagan sobre el medio para desplazarse. De la misma manera, la posibilidad o no de usar el transporte público puede convertirse en un factor determinante para acceder a servicios de salud, o una barrera, algunas veces infranqueable, particularmente cuando es el único o uno de los pocos que pueden sufragar las personas.

En virtud de lo anterior, además de las obligaciones que se desprenden del principio de igualdad y no discriminación, los Estados tienen la obligación de garantizar que el

⁴⁰ *Ibid.*

⁴¹ Anthropol. Archit., “Unpacking Spatial Discrimination against Fat Individuals in the Built Environment.”

⁴² Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales - Comité DESC (2000), Observación General 14., párr. 11.

⁴³ OMS, “Determinantes sociales de la salud,” 6 de mayo de 2025, accessed January 30, 2026, <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/social-determinants-of-health>

⁴⁴ *Ibid.*

transporte público no viole ni obstaculice otros derechos de las personas, incluyendo el derecho a la salud y otros derechos interrelacionados.

3. Posible relevancia del marco jurídico de protección de los derechos de las personas con discapacidad

Este despacho ha preguntado si la obesidad se puede considerar una discapacidad. La respuesta a esta pregunta está directamente conectada con el enfoque de derechos humanos y la discriminación que sufren las personas con discapacidad. La CDPD entiende que las personas con discapacidad son “aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.”⁴⁵ De igual modo, la CDPD establece que la discriminación por motivos de discapacidad puede entenderse como cualquier distinción o restricción que tenga como propósito o efecto obstaculizar el goce de los derechos humanos de las personas con discapacidad. Lo que puede incluir la denegación de ajustes razonables que impidan que una persona participe de forma efectiva en algún plano de la vida.⁴⁶

En línea con lo anterior, la presencia de una diversidad funcional física o de otra índole podría estar generada por el peso, ya sea porque se cuenta con una condición de obesidad o sobrepeso u otras situaciones de salud (incluyendo ENT) que pueden ser concomitantes y generar limitaciones o deficiencias a largo plazo. Desde el modelo social de la discapacidad, la existencia de una condición médica basada en el peso no es suficiente para enmarcar la existencia de una discapacidad. De igual modo, como se señaló anteriormente, sería un error afirmar que todas las personas con obesidad o sobrepeso necesariamente experimentan limitaciones de salud a largo plazo. Desde el modelo de discapacidad basado en los derechos humanos, la discapacidad se debe entender como “uno de los diversos estratos de identidad”, así como “una construcción social” en la que se debe tener en cuenta la interacción de una deficiencia con el entorno.

Por lo tanto, para determinar la relación entre obesidad y discapacidad, debe tomarse en cuenta: i) si el sobrepeso u obesidad generan una diversidad funcional o deficiencias de largo plazo; ii) cómo interactúa la diversidad funcional basada en el peso con el entorno, realizando un análisis particular de las barreras que puede experimentar una persona, dependiendo de su contexto y concepción identitaria, así como iii) tomar en consideración el elemento de la autoidentificación.

⁴⁵ CDPD, artículo 2.

⁴⁶ *Ibid*, artículo 2.

Dadas estas condiciones, la CDPD puede ser es una herramienta útil para encuadrar un caso como el presente. Esto incluye la posible consideración de discriminación, no sólo por motivos de diversidad corporal por peso o salud real o percibida, sino también de discapacidad. Además, el marco jurídico sobre derechos de las personas con discapacidad también aporta nociones como la de accesibilidad, diseño universal y ajustes razonables, que pueden ser pertinentes para el análisis del caso y la delimitación de los remedios.

4. La obligación de garantizar el acceso a los servicios públicos sin discriminación, incluyendo el transporte

Independientemente de si se considera que el encuadre de discapacidad es aplicable, la accesibilidad y el concepto de diseño universal, que buscan que todas las personas puedan acceder a los bienes y servicios, y su desarrollo por parte del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, es de crucial utilidad para el caso. La aplicación de estos conceptos a la discriminación en servicios públicos como el transporte, puede derivarse claramente del principio de igualdad y no discriminación en los términos analizados en las secciones 1 y 2 del presente escrito.

El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos⁴⁷ y la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial⁴⁸ han establecido el “derecho de acceso” como parte del derecho internacional de los derechos humanos.⁴⁹ En específico, la accesibilidad es un principio general (art 3 f) y un derecho reconocido por la CDPD (art 9). La CDPD reconoce la obligación de los Estados de adoptar medidas para asegurar el acceso de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones que las demás “al entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones, incluidos los sistemas y las tecnologías de la información y las comunicaciones, y a otros servicios e instalaciones abiertos al público o de uso público, tanto en zonas urbanas como rurales.”⁵⁰

De igual modo, la CDPD establece que los Estados tienen la obligación de identificar y eliminar posibles obstáculos y barreras que impidan el acceso de las personas a diferentes espacios, incluyendo el transporte público. De este modo, para la CDPD el derecho a la accesibilidad implica i) la obligación de garantizar el acceso a todos los espacios y servicios

⁴⁷ Reconoce el derecho de todos los ciudadanos a tener acceso, en condiciones generales de igualdad, a las funciones públicas de su país artículo 25 (c).

⁴⁸ Reconoce el derecho de acceso a todos los lugares y servicios destinados al uso público, tales como los medios de transporte, hoteles, restaurantes, cafés, espectáculos y parques (art. 5 f).

⁴⁹ Comité CDPD, Observación general N° 2 (2014), 22 de mayo de 2014, CRPD/C/GC/2, párr. 4.

⁵⁰ CDPD, artículo 9.

públicos, y ii) la obligación de eliminar barreras para garantizar el acceso a los diferentes entornos y servicios.⁵¹

El Comité CDPD reconoce que las barreras que suelen enfrentar las personas con discapacidad en el transporte público y otros entornos se relacionan “(...) con el desarrollo social y cultural y con las costumbres; por lo tanto, ese entorno está bajo el pleno control de la sociedad.”⁵² Así, las barreras que enfrentan las personas con discapacidad en entornos como el transporte público pueden obedecer a la falta de conocimiento, consciencia y/o voluntad de quienes diseñan y operan ciertos servicios. Por lo tanto, el Comité ha instado a los Estados a que las políticas públicas incluyan medidas para “modificar las actitudes hacia esas personas a fin de combatir el estigma y la discriminación, mediante iniciativas de educación permanente, actividades de sensibilización, campañas culturales y comunicación.”⁵³

El derecho a la accesibilidad se relaciona con la obligación general y progresiva de los Estados de adoptar el diseño universal, establecida en el artículo 4 de la CDPD. En virtud de esta obligación, los Estados deben promover que las nuevas instalaciones o servicios sean diseñadas siguiendo los principios de diseño universal, entendido como el “diseño de productos, entornos, programas y servicios que puedan utilizar todas las personas, en la mayor medida posible, sin necesidad de adaptación ni diseño especializado.”⁵⁴ De este modo, el diseño universal está pensado para incluir a todas las personas y sus diferentes necesidades y no solo a las personas con discapacidad.⁵⁵

El diseño universal se guía por los principios de uso equitativo, flexibilidad, uso simple e intuitivo, información perceptible, tolerancia al error, bajo esfuerzo físico y tamaño y espacio adecuados para el acceso, uso y manipulación de cualquier persona.⁵⁶ En particular, el principio número 7 del diseño universal se basa en las dimensiones y espacio apropiados para la aproximación y el uso de los espacios. Este principio plantea que los espacios deben: i) proporcionar línea de visión clara, garantizar el alcance de todos los componentes (ya sea sentado o de pie); ii) adaptarse a las variaciones del tamaño de las manos y el agarre de todas las personas; iii) y proporcionar espacio suficiente para quienes requieren asistencia de dispositivos, personas o animales. De este modo, este principio

⁵¹ Comité CDPD, Observación general N° 2 (2014), 22 de mayo de 2014, CRPD/C/GC/2, párr.24.

⁵² *Ibid.*, párr. 4.

⁵³ *Ibid.*, párr. 3.

⁵⁴ *Ibid.*, párr.15.

⁵⁵ *Ibid.*, párr.16.

⁵⁶ “The 7 Principles - Centre for Excellence in Universal Design,” accessed January 30, 2026, <https://universaldesign.ie/about-universal-design/the-7-principles>.

garantiza que los servicios estén pensados para que cualquier persona pueda hacer uso, independientemente de su tamaño corporal, postura o movilidad.⁵⁷

Ahora bien, el concepto de ajustes razonables también puede ser relevante para el caso. Los ajustes razonables son “modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás”.⁵⁸ Los ajustes razonables se entienden como un medio que garantiza la accesibilidad individual a ciertos servicios o el ejercicio de ciertos derechos.

Asimismo, los estándares establecidos en materia de transporte público por la Organización Mundial de la Salud (OMS) están alineados con los lineamientos descritos en materia de diseño universal. La OMS ha establecido que el transporte debe concebirse desde un enfoque de sistema seguro (*Safe System Approach*), que reconozca la vulnerabilidad humana y la diversidad corporal y las aborde mediante el diseño y la regulación de las políticas públicas relativas a los sistemas de transporte.⁵⁹

En consonancia con el Objetivo de Desarrollo Sostenible 11 - consistente en garantizar, para 2030, el acceso de todas las personas a sistemas de transporte seguros, asequibles, accesibles y sostenibles, y mejorar la seguridad vial, en particular mediante la expansión del transporte público, prestando especial atención a las necesidades de las personas en situaciones de vulnerabilidad - este enfoque establece que la infraestructura vial debe planificarse, diseñarse, construirse y operarse para permitir una movilidad multimodal, que incluya el transporte público compartido, la caminata y el uso de la bicicleta. Asimismo, establece que la infraestructura de transporte vial debe estar diseñada para eliminar o minimizar los riesgos para todas las personas usuarias, en particular aquellas en situaciones de mayor vulnerabilidad.

Con base en todo lo dicho, se puede concluir que las autoridades competentes tienen la obligación de: i) remover los obstáculos que han impedido que la accionante acceda al transporte público en igualdad de condiciones; ii) garantizar ajustes razonables que no generen una carga desproporcionada a la empresa de buses, como lo sería habilitarle el ingreso por la puerta trasera del autobús. Este ajuste debe garantizarse a la accionante sin

⁵⁷ European Commission, “Promoting accessibility through universal design in Malmö: Case study of Malmö, Sweden (2023),” accessed January 30, 2026, https://green-forum.ec.europa.eu/green-business/green-public-procurement/good-practice-library/promoting-accessibility-through-universal-design_en

⁵⁸ CDPD, art 2.

⁵⁹ WHO and United Nations Regional Commissions, *Global Plan for the Decade of Action for Road Safety 2021-2030*, accessed January 30, 2026, https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/health-topics/road-traffic-injuries/global-plan-for-road-safety.pdf?sfvrsn=65cf34c8_35&download=true

generar barreras administrativas o solicitarle justificación escrita o médica, ya que el impedimento de pasar por el torniquete resulta evidente; iii) además, de forma progresiva, las empresas que prestan el servicio de transporte público deben garantizar que sus buses cuenten con las características del diseño universal, lo que implica asegurar suficiente espacio para que cualquier persona pueda ingresar a los buses. Cabe aclarar que estas obligaciones de accesibilidad, y en especial las que tienen que ver con el diseño universal, no sólo resolverán la controversia específica de la accionada, sino que removerán otras barreras que puedan enfrentar personas con discapacidad, personas en embarazo o con diversidad corporal, entre otras.

5. Consideraciones sobre interseccionalidad y enfoques diferenciales que se deben tener en cuenta en la formulación de la política pública

Consideramos que en el análisis del presente caso es relevante que la Corte Constitucional tome en cuenta que una parte importante de personas con sobrepeso en Colombia pertenece a grupos históricamente discriminados como las mujeres (59,6%), las personas afrodescendientes (57,4%) e indígenas (51,4%). Adicionalmente, aunque más de la mitad de las personas de diferentes niveles socioeconómicos tienen sobrepeso, en los niveles más precarios, el 52,1% y el 55,7% de las personas, tienen sobrepeso.⁶⁰

Adicionalmente, es importante señalar que los cuerpos de las mujeres siguen siendo sujetos de mayor escrutinio y señalamiento por parte de la sociedad. Los patrones hegemónicos de belleza y el estándar de delgadez afectan su relación con el cuerpo, con la comida y la sociedad.⁶¹ De este modo, las mujeres suelen ser sometidas a estándares más altos para cumplir con los patrones de delgadez, y si los incumplen, suelen enfrentar consecuencias y penalidades sociales más adversas.⁶²

Asimismo, entendiendo que el estigma por peso ha hecho énfasis en la responsabilidad individual, algunas autoras han subrayado que esta responsabilidad tiende a recaer principalmente sobre las mujeres, ya que cultural y socialmente la alimentación y la crianza de los hijos han sido entendidas como “trabajo de mujeres” y ellas han sido consideradas

⁶⁰ Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN), “Infografía Jóvenes y adultos. 18 a 64 años,” accessed January 30, 2026, https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/infografia_situacion_nutricional_18_a_64_anos.pdf

⁶¹ Janna L. Fikkan and Esther D. Rothblum, “Is Fat a Feminist Issue? Exploring the Gendered Nature of Weight Bias,” *Sex Roles* 66, no. 9 (2012): 575–92, 600–607, <https://doi.org/10.1007/s11199-011-0022-5>

⁶² Abigail Saguy, “Why Fat Is a Feminist Issue,” *Sex Roles* 66, no. 9 (2012): 600–607, <https://doi.org/10.1007/s11199-011-0084-4>; Ver también: Noortje. van Amsterdam, “Big fat inequalities, thin privilege: an intersectional perspective on ‘body size,’” *European Journal of Women’s Studies* 20, no. 2 (2013): 155–169.

“gestoras de la alimentación del hogar.”⁶³ Por ejemplo, Reiheld argumenta que atribuir la responsabilidad de los resultados negativos en salud y del sobrepeso únicamente a la responsabilidad individual es poco ético e injusto, ya que inevitablemente seguirá perjudicando a las poblaciones más vulnerables, especialmente a las mujeres en contextos de mayor vulnerabilidad y dificultades para acceder a ciertos alimentos.⁶⁴ Por su parte, Yancey y otras explican cómo los roles de género y las desigualdades socioeconómicas que enfrentan las mujeres y ciertos grupos étnicos, “hacen que el entorno obesogénico sea particularmente difícil de evitar para las mujeres, las personas en situación de pobreza y las poblaciones racializadas”.⁶⁵

El estigma por peso también está profundamente entrelazado con el racismo, ya que históricamente la gordura fue utilizada para construir jerarquías morales y raciales que asociaron los cuerpos negros con la inmoralidad, el exceso y la indisciplina.⁶⁶ Como muestra Sabrina, la gordura pasó a asociarse con la “inmoralidad” y la “africanidad” en los contextos de la esclavitud, y estas asociaciones evolucionaron generando efectos negativos persistentes sobre las poblaciones afrodescendientes, en particular sobre las mujeres, quienes tienden a presentar índices de masa corporal más altos y son especialmente señaladas por su peso. Así, instrumentos como el IMC y discursos médicos heredaron estas lógicas, reproduciendo formas de discriminación racial que afectan de manera desproporcionada a las mujeres afrodescendientes.⁶⁷

De este modo, algunos estudios han resaltado la importancia de profundizar y tener en cuenta cómo características como la identidad de género, la orientación sexual, la raza, el estatus socioeconómico y otros factores configuran y modifican las experiencias de las personas frente al sesgo y estigma por peso.⁶⁸

En línea con lo expuesto, la formulación de una política pública orientada a combatir la discriminación que pueden sufrir las personas gordas, con sobrepeso u obesidad en el transporte público u otros ámbitos debe ser analizada desde un enfoque interseccional que pueda diseñar una respuesta estatal “de forma diferenciada para superar las barreras simultáneas que surgen de situaciones en las que convergen diferentes tipos de

⁶³ Reiheld, “With All Due Caution: Global Anti-Obesity Campaigns and the Individualization of Responsibility,” 232-33.

⁶⁴ *Ibid.*, 246.

⁶⁵ Antronette K. Yancey et al., “Obesity at the Crossroads: Feminist and Public Health Perspectives,” *Signs: Journal of Women in Culture and Society* 31, no. 2 (2006): 425-43, 432.

⁶⁶ Sabrina Strings, *Fearing the Black Body: The Racial Origins of Fat Phobia* (New York University Press, 2019).

⁶⁷ *Ibid.*

⁶⁸ Saguy, “Why Fat Is a Feminist Issue.”

discriminación, generando una intersección o superposición de identidades, que amplía la carga de desigualdad y las barreras de acceso a derecho que experimenta una persona.”⁶⁹

La formulación de una política pública desde el enfoque de derechos humanos implica, primeramente, la alineación, el respeto y la promoción de los principios y estándares de derechos humanos en todo el ciclo de la política pública, desde su conceptualización hasta su ejecución y evaluación. Por lo tanto, una política pública basada en derechos debe tener el *objetivo* de asegurar el goce efectivo de los derechos de todas las personas en condiciones de igualdad, ser desarrollada, implementada y evaluada mediante *procesos* alineados con los derechos humanos, así como reflejar *resultados* que den cuenta de su contribución a la realización de derechos.⁷⁰

Lo anterior implica dar cuenta de los principios de indivisibilidad, interdependencia e interrelación de derechos, así como el respetar y promover los elementos constitutivos del enfoque de derechos. Estos incluyen el principio de equidad y no discriminación, la participación de las personas en el diseño, implementación, monitoreo y evaluación de la política pública, la transparencia en la toma de decisiones y la existencia de mecanismos de rendición de cuentas ante violaciones de derechos.

La transparencia y la participación en la toma de decisiones son particularmente relevantes en casos como el presente, en donde existen personas y grupos histórica y persistentemente excluidos, marginalizados y discriminados en el diseño y la distribución de bienes públicos, como el transporte. Bajo un enfoque de derechos, todas las personas, en particular aquellas históricamente marginadas, deben ser incluidas en los procesos deliberativos y tener una influencia significativa en el diseño de políticas, la asignación presupuestaria y los procesos de prestación de servicios.⁷¹ Dicha participación resulta más fundamental frente a problemáticas invisibilizadas por sesgos y discriminación estructural, donde dar a las personas un espacio para expresar y compartir sus necesidades, preocupaciones y vivencias de manera significativa, es el primer paso hacia la inclusión.

⁶⁹ Ministerio de Igualdad y Equidad, Resolución 668 de 2024, artículo 12.

⁷⁰ UN Sustainable Development Group, “The Human Rights Based Approach to Development Cooperation Towards a Common Understanding Among UN Agencies,” accessed January 30, 2026, <https://unsdg.un.org/resources/human-rights-based-approach-development-cooperation-towards-common-understanding-among-un>

⁷¹ WHO, “Framework for Ensuring Human Rights in the Provision of Contraceptive Information and Services,” 2014; OHCHR, “Technical guidance on the application of a human rights-based approach to the implementation of policies and programmes to reduce preventable maternal morbidity and mortality: Report of the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights,” accessed January 30, 2026, <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Women/WRGS/Health/TGReduceMaternalMortality.pdf>

Cabe destacar también la necesidad de garantizar mecanismos participativos sólidos que fomenten interacciones sustantivas y bidireccionales entre el público y las personas decisoras, permitiendo una integración real – y no sólo retórica- de las necesidades de los grupos vulnerados en el diseño de las soluciones.⁷²

6. Recomendaciones

En esta intervención buscamos contestar algunos de los cuestionamientos de esta Corte frente al caso de estudio, con base en lo cual, nos permitimos proponer algunas recomendaciones desde el enfoque de los derechos humanos:

- En virtud de las barreras de accesibilidad estructurales aquí descritas, es preciso adoptar ajustes razonables para garantizar que, tanto la peticionaria como otras personas gordas, con obesidad o sobrepeso, con discapacidad, niños y niñas, personas mayores y/o con condiciones de salud que le exijan desplazarse con elementos pesados y voluminosos, puedan utilizar el transporte público de manera libre y autónoma. Esto debería incluir, como mínimo y de manera inmediata, la obligación de autorizar el uso de la puerta trasera de los buses para las personas que lo necesiten, así como eliminar las barreras de acceso que sea posible en el corto plazo.
- Una política pública para la garantía de los derechos humanos de las personas gordas debe abordar las causas y consecuencias del estigma de peso, sin limitarse a las personas con obesidad. Esto implica prevenir y abordar la discriminación que pueden sufrir las personas con obesidad, gordas y/o con sobrepeso en diferentes ámbitos de su vida incluyendo la esfera de la salud y el transporte público.
- La política pública de garantía de derechos de personas gordas, con obesidad o sobrepeso, para abordar la discriminación estructural que sufren, debe tomar en cuenta el principio de accesibilidad, de modo que progresivamente se garantice el diseño universal en todo espacio o servicio público, no solo el transporte.
- El Estado, en sus diferentes niveles y de forma transversal, debe establecer medidas para identificar y erradicar los diversos estereotipos y perjuicios derivados del

⁷² WHO, “Social participation for universal health coverage paper: Technical paper” at 2 (2023), <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/c3e225a5-c0cb-4e20-9627-efa6a132ee46/content>.

estigma por peso, que enfrentan las personas con obesidad, gordas y con sobrepeso, incluyendo en el área del transporte público. Algunos de dichos estereotipos fueron identificados en este documento.

- El diseño de la política pública dirigida a la garantía de los derechos de las personas gordas, con sobrepeso u obesidad debe hacerse en conjunto con estas personas, garantizando su participación efectiva y la diversidad de voces, al menos, en razón del género, la pertenencia étnica y la situación socioeconómica.
- En el diseño e implementación de la política pública deben incluirse la perspectiva de género, el análisis de discriminación interseccional, así como los enfoques diferenciales que correspondan, algunos de los cuales fueron mencionados en este documento.
- Debe capacitarse y sensibilizarse a las autoridades en materia de movilidad y transporte, así como a quienes operan el servicio de transporte público en el principio de diseño universal y de accesibilidad.

Quedamos a su disposición para responder a cualquier pregunta que la Corte Constitucional pueda tener en relación con este documento.

Cordialmente,



Silvia Serrano Guzmán

Abogada, Co-Directora

Centro para la Salud y los Derechos Humanos
Instituto O'Neill para el Derecho y la Salud
Nacional y Global, Universidad de Georgetown
sis357@georgetown.edu



Valentina Castagnari

Abogada, Asociada Senior

Centro para la Salud y los Derechos Humanos
Instituto O'Neill para el Derecho y la Salud
Nacional y Global, Universidad de Georgetown
vc487@georgetown.edu



Natalia Acevedo Guerrero

Abogada, Consultora Senior

Centro para la Salud y los Derechos Humanos

Instituto O'Neill para el Derecho y la Salud

Nacional y Global, Universidad de Georgetown

na859@georgetown.edu



Ariadna Tovar Ramírez

Abogada, Consultora Senior

Centro para la Salud y los Derechos Humanos

Instituto O'Neill para el Derecho y la Salud

Nacional y Global

Universidad de Georgetown

aft36@georgetown.edu