
Principales errores al constituir sociedades integradas exclusivamente por socios médicos

Cuando varios médicos deciden asociarse, el riesgo no está únicamente en elegir mal el tipo de sociedad. El problema real aparece cuando mezclan amistad, prestigio profesional, inversión, operación clínica, permisos sanitarios y reparto de utilidades sin reglas claras desde el inicio.

Una sociedad médica mal diseñada puede funcionar mientras todos están alineados, pero suele romperse cuando hay diferencias de productividad, entradas de nuevos especialistas, uso desigual de instalaciones, responsabilidades ante pacientes, deudas, sanciones sanitarias o decisiones sobre crecimiento.

Error 1: constituir por confianza y no por diseño jurídico

El primer error es pensar que, por tratarse de colegas médicos, basta con una sociedad sencilla, estatutos genéricos y acuerdos verbales. En la práctica, las sociedades integradas exclusivamente por médicos tienen una complejidad superior a la de muchas empresas ordinarias: combinan ejercicio profesional, prestación de servicios de salud, administración de instalaciones, manejo de expedientes clínicos, reputación personal y responsabilidades regulatorias.

Antes de constituir, debe definirse si la sociedad prestará servicios profesionales, operará una clínica, administrará consultorios, facturará honorarios, contratará personal, arrendará equipo, recibirá inversión o manejará marcas y activos. Cada modelo exige reglas distintas.

Error 2: elegir el tipo societario sin entender el modelo de negocio

No toda sociedad de médicos debe estructurarse igual. Puede haber casos en los que convenga una sociedad mercantil, una sociedad civil o una estructura complementaria entre sociedad operadora, sociedad de servicios, vehículos patrimoniales y contratos individuales.

El error consiste en copiar el modelo de otra clínica o constituir una sociedad anónima solo porque es lo común. La elección debe responder a preguntas concretas: quién presta el acto médico, quién factura, quién administra, quién asume obligaciones laborales, quién es titular de permisos, quién compra equipo y quién responde frente a pacientes, autoridades y proveedores.

Error 3: no separar al médico socio del médico prestador de servicios

En sociedades médicas es indispensable distinguir tres calidades que muchas veces se confunden: socio, administrador y médico que presta servicios. Una persona puede tener las tres calidades, pero jurídicamente no significan lo mismo.

Si no se separan, aparecen conflictos típicos: un médico exige utilidades aunque casi no atienda pacientes; otro usa más instalaciones sin pagar más; otro atrae pacientes propios pero los factura a través de la sociedad; otro pretende retirar expedientes, agenda o cartera al salir. La sociedad debe regular desde el inicio qué derechos corresponden por ser socio y qué ingresos corresponden por actividad médica efectivamente realizada.

Error 4: repartir utilidades como si todos aportaran lo mismo

En muchas sociedades médicas todos inician con porcentajes iguales por cortesía o confianza. Eso puede ser justo al principio, pero injusto a mediano plazo si unos aportan capital, otros trabajo clínico, otros cartera de pacientes, otros prestigio, otros administración o equipo médico.

La estructura debe distinguir aportaciones de capital, aportaciones en especie, aportaciones de trabajo, uso de instalaciones, honorarios profesionales, dividendos o utilidades, reembolsos de gastos y compensaciones por administración. Si todo se mezcla, la sociedad termina financiando ineficiencias o generando resentimientos.

Error 5: omitir reglas de gobierno corporativo y toma de decisiones

Una sociedad de médicos necesita reglas claras para decidir temas sensibles: contratación de personal, compra de equipo, incorporación de nuevos socios, apertura de sucursales, contratación con aseguradoras, endeudamiento, uso de marca, especialidades admitidas, protocolos internos y designación de directores médicos o administradores.

El peor diseño es aquel en el que todo requiere unanimidad, pero nada prevé qué ocurre si los socios se bloquean. También es riesgoso permitir que una mayoría simple decida asuntos que comprometen patrimonio, reputación o responsabilidad sanitaria. Deben existir mayorías diferenciadas, materias reservadas, mecanismos de desempate y procedimientos de salida.

Error 6: no regular la entrada, salida, exclusión y muerte de socios

La salida de un socio médico puede ser más delicada que en una empresa ordinaria. No solo está en juego el valor de sus partes sociales o acciones; también puede involucrar expedientes clínicos, cartera de pacientes, reputación, agenda, uso de instalaciones, obligaciones pendientes, confidencialidad y continuidad de tratamientos.

Los estatutos y convenios entre socios deben prever derecho de preferencia, restricciones para transmitir participación a terceros, valuación de la participación, pagos diferidos, no competencia razonable cuando proceda, no captación indebida de pacientes o personal, confidencialidad y reglas en caso de incapacidad, fallecimiento o pérdida de autorización profesional.

Error 7: olvidar que la actividad médica tiene regulación sanitaria propia

Constituir una sociedad no autoriza por sí mismo a prestar servicios de atención médica. Dependiendo del modelo, pueden requerirse avisos, licencias, responsable sanitario, cumplimiento de infraestructura, expedientes clínicos, consentimiento informado, manejo de residuos, publicidad sanitaria, documentación de personal y atención a visitas de verificación.

El error es constituir la sociedad y operar primero, dejando los permisos para después. En materia sanitaria, el incumplimiento puede traducirse en suspensión de actividades, medidas de seguridad, sanciones económicas, aseguramiento de productos o afectaciones reputacionales severas.

Error 8: no definir responsabilidad profesional, seguros y protocolos clínicos

En una sociedad de médicos debe quedar claro qué responsabilidad corresponde a cada profesional y qué responsabilidad corresponde a la persona moral como operadora, administradora o prestadora de servicios. También deben revisarse pólizas de responsabilidad civil profesional, cobertura de la clínica, exclusiones, vigencia, suma asegurada y obligaciones de notificación.

Además, no basta con tener buenos médicos. La sociedad debe documentar procesos mínimos: admisión de pacientes, consentimiento informado, expediente clínico, referencia y contrarreferencia, manejo de quejas, eventos adversos, resguardo de información y coordinación con personal auxiliar.

Error 9: manejar expedientes clínicos y datos personales sin estructura

El expediente clínico y los datos de salud no son simples archivos administrativos. Involucran confidencialidad, trazabilidad, conservación, acceso, titularidad, seguridad y cumplimiento normativo. En una sociedad médica, debe definirse quién resguarda los expedientes, quién puede acceder, cómo se entregan copias, cómo se manejan plataformas digitales y qué ocurre si un socio se retira.

Los datos de salud son especialmente sensibles. Por eso, el aviso de privacidad, los consentimientos, los contratos con proveedores tecnológicos, los accesos internos y las medidas de seguridad deben estar alineados con la operación real de la clínica o consultorio.

Error 10: no alinear contrato social, contratos operativos y realidad fiscal-laboral

La sociedad puede estar bien constituida en papel y aun así operar mal. Esto ocurre cuando los médicos facturan por fuera, el personal está contratado por otra persona, los equipos son de socios

distintos, las instalaciones se rentan informalmente, los asistentes no tienen claridad laboral o los ingresos se reparten sin soporte documental.

La constitución debe acompañarse de contratos de prestación de servicios, arrendamiento, comodato o uso de instalaciones, contratos laborales, reglamentos internos, poderes, políticas de cobro, administración de gastos, reglas de facturación y documentación contable-fiscal coherente.

Checklist práctico para médicos que quieren asociarse

- Definir si la sociedad prestará servicios médicos, administrará consultorios, operará una clínica o solo coordinará gastos e infraestructura.
- Elegir el tipo societario con base en responsabilidad, operación, impuestos, gobierno corporativo y permisos sanitarios.
- Separar claramente la calidad de socio, administrador, médico tratante, prestador de servicios y titular de activos.
- Regular productividad, honorarios, utilidades, aportaciones, gastos comunes y uso de instalaciones.
- Prever entrada, salida, exclusión, incapacidad o fallecimiento de socios médicos.
- Revisar licencias, avisos, responsable sanitario, expedientes clínicos, consentimiento informado y protocolos mínimos.
- Contratar y revisar seguros de responsabilidad civil profesional y cobertura institucional.
- Implementar aviso de privacidad, controles de acceso a expedientes y reglas para plataformas digitales.
- Alinear estatutos, convenios entre socios, contratos operativos, situación fiscal y relaciones laborales.
- Documentar desde el inicio cómo se resolverán bloqueos, conflictos y separación de un socio.

Cómo puede apoyar RB Legal

RB Legal asesora a médicos, clínicas, hospitales y grupos de salud en el diseño de estructuras societarias y contractuales que reduzcan riesgos corporativos, sanitarios, laborales, patrimoniales y regulatorios.

El objetivo no es constituir una sociedad rápidamente, sino crear una estructura que permita operar con orden, proteger la reputación profesional de los socios, anticipar conflictos y sostener el crecimiento del proyecto médico con reglas claras.

Si estás por asociarte con otros médicos o ya operas una sociedad médica sin reglas suficientemente claras, una revisión preventiva puede evitar conflictos costosos, sanciones sanitarias y rupturas societarias difíciles de corregir.

Fuentes normativas de referencia

- Ley General de Sociedades Mercantiles.
 - Código Civil Federal.
 - Ley General de Salud.
 - Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.
 - Ley Federal de Procedimiento Administrativo.
 - Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.
 - NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico, publicada en el Diario Oficial de la Federación.
-