



GI09 · CÓDIGO DE BUENAS PRÁCTICAS INSTITUCIONALES

NUEVO FUTURO TENERIFE

Código	GI09	Revisión	02
Fecha	05/07/26	Estado	Vigente
Elaborado por	Coordinación de Gestión	Aprobado por	Junta Directiva

Actualizado 050726

CONTROL DE REVISIONES

Rev.	Fecha	Descripción del cambio
01	29/11/2025	Código de Buenas Prácticas Institucionales.
02	05/07/2026	Adaptación al formato corporativo (GI06) y corrección de erratas de la Rev.01: el índice correspondía por error a otro documento (la Política GI08), el principio «Participación» repetía el texto de «Eficacia» (se redacta el propio), el epígrafe «Seguimiento y control» pasa a llamarse «Gestión documental» (es su contenido real), se eliminan párrafos duplicados y se renumeran los anexos (había dos «Anexo 3»). Se añaden referencias al Manual del Sistema Documental (GI06), al Protocolo de Participación (GI07) y a los cuestionarios de satisfacción (FO32).

MARCO INSTITUCIONAL

Misión

Acompañar a nuestras madres, familias, jóvenes, niños y niñas, que se encuentren en una situación de grave riesgo de desprotección, a través de medidas de apoyo y prevención que permitan su desarrollo integral.

Visión

Ser la organización referente en España para el desarrollo de Hogares y Centros seguros, para aquellas familias, madres, jóvenes, niños y niñas que se encuentran en una situación de desprotección y vulnerabilidad social, estableciendo una relación cálida, cercana y positiva que favorezca su desarrollo psicológico y social para su total emancipación.

Valores

- **Dignidad de las personas.** Empoderamiento de las personas con sus derechos y libertades.
- **Solidaridad.** Crear oportunidades para las personas más desfavorecidas.
- **Responsabilidad.** Compromisos con las personas y nuevas actuaciones.
- **Superación.** Esfuerzo por mejorar y dar respuesta a todos los cambios y todas las nuevas necesidades.
- **Calidad.** Eficacia y optimización de nuestro trabajo diario.

ÍNDICE

CONTROL DE REVISIONES.....	2
MARCO INSTITUCIONAL	2
Misión	2
Visión	2
Valores.....	2
ÍNDICE.....	3
TÍTULO 1.- DISPOSICIONES GENERALES	4
ARTÍCULO 1. Objeto y finalidad	4
ARTÍCULO 2. Ámbito de aplicación.....	4
TÍTULO 2.- PRINCIPIOS RECTORES.....	4
ARTÍCULO 3. Principios de las buenas prácticas institucionales	4
TÍTULO 3.- BUENAS PRÁCTICAS EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL	5
ARTÍCULO 4. Planificación	5
ARTÍCULO 5. Comunicación institucional	5
ARTÍCULO 6. Gestión documental.....	5
ARTÍCULO 7. Supervisión y evaluación.....	6
TÍTULO 4.- RELACIÓN CON LOS GRUPOS DE INTERÉS.....	6
ARTÍCULO 8. Con la Administración Pública	6
ARTÍCULO 9. Con las personas usuarias y sus familias.....	6
ARTÍCULO 10. Con el personal y el equipo.....	6
ARTÍCULO 11. Con proveedores y colaboradores	7
TÍTULO 5.- SEGUIMIENTO, CUMPLIMIENTO Y VIGENCIA.....	7
ARTÍCULO 12. Sistema de seguimiento	7
ARTÍCULO 13. Revisión y actualización	7
ANEXO I.- COMPROMISO DE ADHESIÓN AL CÓDIGO.....	8
ANEXO II.- PROCEDIMIENTO DE SUPERVISIÓN INTERNA.....	9
ANEXO III.- MATRIZ DE BUENAS PRÁCTICAS POR ÁREAS.....	10
ANEXO IV.- INDICADORES DE CALIDAD INSTITUCIONAL.....	11

TÍTULO 1.- DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1. Objeto y finalidad

El Código de Buenas Prácticas Institucionales establece los principios, criterios y pautas que guían la actuación de la Asociación Nuevo Futuro Tenerife en su dimensión organizativa y estratégica. Complementa la Política de Buen Gobierno (GI08) y el Código Ético y de Conducta (CO01), centrándose en el desempeño institucional, la calidad del servicio, la relación con los grupos de interés y la mejora continua de los procesos internos.

Su finalidad es:

- Definir las buenas prácticas organizativas que deben guiar la gestión institucional.
- Asegurar la transparencia, eficiencia y calidad en las intervenciones y procesos internos.
- Fomentar una relación ética, responsable y participativa con todos los grupos de interés.
- Reforzar la imagen institucional y la coherencia entre la misión, la visión y los valores.
- Establecer criterios estables para la toma de decisiones y la gestión organizativa.

ARTÍCULO 2. Ámbito de aplicación

Este Código se aplica a la Junta Directiva; a la Dirección y al equipo de coordinación; al personal educativo, social, psicológico, jurídico, administrativo, de mediación, cocina y limpieza; al personal voluntario y estudiantes en prácticas; y a las empresas colaboradoras o entidades externas que actúen en nombre de la Asociación.

TÍTULO 2.- PRINCIPIOS RECTORES

ARTÍCULO 3. Principios de las buenas prácticas institucionales

Los siguientes principios constituyen el marco orientador de la actuación institucional y deben inspirar todas las decisiones, procesos y relaciones de la organización:

- **Transparencia activa.** Acceso a información relevante, veraz y actualizada sobre la actividad, la financiación, la gobernanza y los resultados, conforme al Protocolo de Transparencia (GI05) y a los compromisos con el Comisionado de Transparencia.
- **Calidad en la intervención.** Atención basada en la evidencia, la profesionalidad y la mejora continua, mediante protocolos actualizados, formación permanente y evaluación periódica de los recursos.
- **Responsabilidad social y compromiso con la infancia.** Todas las actuaciones priorizan el interés superior del menor y el enfoque de derechos, en línea con la Convención sobre los Derechos del Niño y la normativa estatal y autonómica (CO10).
- **Eficacia en la gestión.** Los recursos humanos, económicos y materiales se gestionan bajo criterios de eficiencia, sostenibilidad y cumplimiento normativo, con sistemas de control, supervisión y auditoría.
- **Participación.** Las personas usuarias, sus familias y el personal disponen de cauces reales para opinar y participar en las decisiones que les afectan: asambleas y proyecto educativo en los recursos (GI07), cuestionarios de satisfacción (FO32) y espacios de coordinación interna del equipo.

- **Integridad institucional.** Coherencia, neutralidad, independencia y prevención de prácticas inadecuadas o que puedan dañar la reputación institucional (GI08).
- **Igualdad, inclusión y diversidad.** Igualdad de trato y oportunidades, eliminando toda discriminación y promoviendo entornos respetuosos con la diversidad cultural, funcional y personal (CO05).
- **Protección de datos y confidencialidad.** Cumplimiento del RGPD y custodia segura de la información, especialmente la relacionada con menores (CO08 y CO11).
- **Sostenibilidad y responsabilidad ambiental.** Uso responsable de recursos, reducción de residuos, reciclaje y prácticas alineadas con la sostenibilidad ambiental.

TÍTULO 3.- BUENAS PRÁCTICAS EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

La gestión operativa se basa en procedimientos claros, uniformes y orientados a garantizar la calidad del servicio en todos los recursos y programas, de modo que la intervención sea homogénea y eficiente con independencia del recurso o del equipo que la ejecute.

ARTÍCULO 4. Planificación

a) Definición anual de planes operativos y estratégicos. Cada ejercicio se elaboran planes que concretan las prioridades institucionales, los objetivos específicos y las acciones previstas por área, alineados con la misión y visión, con los compromisos adquiridos con administraciones y financiadores, y con los resultados y aprendizajes del año anterior. Los planes deben ser realistas, medibles y revisables, con indicadores de cumplimiento.

b) Diagnósticos periódicos de necesidades y capacidades. De manera regular se analizan el estado de los recursos, las necesidades de las personas usuarias, las capacidades del equipo y los desafíos emergentes: demanda y perfiles atendidos, riesgos por recurso, medios materiales, humanos y técnicos, y contexto social y normativo. Estos diagnósticos alimentan los planes anuales.

ARTÍCULO 5. Comunicación institucional

a) Canales oficiales y mensajes claros. La información institucional se difunde exclusivamente por los canales oficiales (web corporativa, redes institucionales, correo corporativo, notas de prensa autorizadas y documentación aprobada por la Dirección). No se difunde información no verificada ni comunicaciones por canales no autorizados; la veracidad, claridad y coherencia son criterios esenciales (CO12 regula la portavocía en incidencias graves; CO13, la conducta en redes).

b) Imagen coherente y profesional. Las publicaciones y materiales respetan la identidad visual corporativa y los principios éticos: uso correcto del logotipo, colores y tipografías; revisión previa por las personas responsables; enfoque respetuoso y no estigmatizante; protección especial de la identidad de menores (FO20); y mensajes alineados con la misión, visión y valores.

ARTÍCULO 6. Gestión documental

a) Mantenimiento del sistema documental. Todos los documentos oficiales se integran en el sistema documental regulado por el GI06, con su nomenclatura (GI, CO, RRHH, PR, RI, FO,

RE), revisión periódica, control de versiones con fecha, número de revisión y responsable, registro de cambios y acceso centralizado a las versiones vigentes. La actualización es responsabilidad de la Dirección en coordinación con cada área.

b) Prevención de duplicidades y obsolescencia. Cada documento tiene un único lugar oficial de almacenamiento; se realizan auditorías internas de limpieza y reorganización; y los documentos no vigentes se archivan marcados como obsoletos. El objetivo es un repositorio limpio, claro y ordenado con información fiable y homogénea.

ARTÍCULO 7. Supervisión y evaluación

a) Evaluaciones internas. Revisiones periódicas de procesos, recursos y resultados por el equipo técnico y de coordinación: cumplimiento de protocolos, adecuación de los planes de intervención individual y proyectos socioeducativos, identificación de fortalezas y debilidades, y registro de incidencias y acciones correctivas.

b) Evaluaciones externas. Participación de entidades externas, auditorías o consultorías para validar objetivamente la calidad de los servicios, verificar el cumplimiento normativo y contractual y aportar recomendaciones independientes.

c) Planes de mejora. Los resultados de las evaluaciones se traducen en planes de mejora con acciones priorizadas por impacto y viabilidad, responsable y cronograma, y seguimiento sistemático de su cumplimiento y eficacia.

TÍTULO 4.- RELACIÓN CON LOS GRUPOS DE INTERÉS

ARTÍCULO 8. Con la Administración Pública

- Entrega de información veraz, completa y en los plazos establecidos.
- Comunicación proactiva sobre avances, incidencias o cambios relevantes en los proyectos financiados.
- Cumplimiento normativo en la gestión de recursos y en la rendición de cuentas.
- Participación activa en auditorías, inspecciones y controles externos.

ARTÍCULO 9. Con las personas usuarias y sus familias

La intervención pone a las personas usuarias y a sus familias en el centro, garantizando una atención accesible, digna, respetuosa y basada en la escucha activa:

- Participación en las decisiones relevantes que afectan a su vida diaria o a su intervención (GI07).
- Información clara sobre derechos, servicios disponibles y procedimientos internos.
- Entornos inclusivos y de apoyo, respetuosos con la diversidad cultural, funcional y personal.
- Transparencia en la comunicación de incidencias, resultados y evaluaciones, incluidos los cuestionarios de satisfacción (FO32).

ARTÍCULO 10. Con el personal y el equipo

- Procesos de selección basados en mérito, transparencia y criterios objetivos.

- Formación continua y apoyo al desarrollo profesional.
- Espacios de supervisión, coordinación y comunicación interna claros y efectivos.
- Fomento del bienestar emocional, prevención de riesgos y promoción de la igualdad de oportunidades (CO05, CO06 y CO07).

ARTÍCULO 11. Con proveedores y colaboradores

- Contratación basada en criterios técnicos, calidad y valor social, evitando conflictos de interés (GI08).
- Cumplimiento de los contratos y acuerdos, con seguimiento y evaluación de resultados.
- Comunicación clara de requisitos, procedimientos y estándares de la Asociación.
- Relaciones sostenibles, responsables y de mutuo beneficio.

TÍTULO 5.- SEGUIMIENTO, CUMPLIMIENTO Y VIGENCIA

ARTÍCULO 12. Sistema de seguimiento

- **Supervisión por la Dirección.** Verifica que las políticas y buenas prácticas se implantan correctamente en todos los recursos y áreas (Anexo II).
- **Evaluaciones periódicas.** Auditorías internas y revisiones para medir el grado de cumplimiento y detectar oportunidades de mejora (Anexos III y IV).
- **Medidas correctivas.** Ante cualquier desviación se implantan acciones correctivas con responsables y plazos definidos.

ARTÍCULO 13. Revisión y actualización

El Código es un documento vivo. Se revisa formalmente al menos cada dos años, o antes si cambios normativos, organizativos o de procedimiento lo requieren. La Dirección coordina la actualización con la participación de los responsables de área, la Junta Directiva aprueba las modificaciones y las versiones revisadas se integran en el sistema documental (GI06), notificándolo a todo el personal.

Nota aclaratoria: la frecuencia de las actividades operativas de los anexos (supervisión interna anual; revisión de buenas prácticas por áreas trimestral, semestral o anual según corresponda) no modifica la periodicidad de revisión del Código completo: son mecanismos para que las buenas prácticas se apliquen de manera constante entre revisiones formales.

ANEXO I.- COMPROMISO DE ADHESIÓN AL CÓDIGO

DATOS DE LA PERSONA QUE SE ADHIERE			
Nombre y apellidos		DNI	
Cargo / puesto		Centro/recurso	

La persona abajo firmante declara que:

- He recibido, leído y comprendido el Código de Buenas Prácticas Institucionales de la Asociación Nuevo Futuro Tenerife.
- Me comprometo a cumplir de manera íntegra los principios, normas y procedimientos establecidos en el Código.
- Colaboraré activamente en la promoción de las buenas prácticas institucionales y comunicaré cualquier situación que pueda suponer un incumplimiento.

Localidad y fecha	Firma de la persona que se adhiere

ANEXO II.- PROCEDIMIENTO DE SUPERVISIÓN INTERNA

Objetivo: garantizar que las buenas prácticas institucionales se aplican correctamente en todos los recursos y áreas.

- **Responsable.** Dirección.
- **Frecuencia.** Evaluaciones periódicas, al menos una vez al año, y auditorías internas adicionales según necesidad.
- **Metodología.** Revisión de documentación y protocolos; observación directa de procesos y actividades; entrevistas con responsables de área y equipo profesional.
- **Registro.** Informe interno con hallazgos, buenas prácticas detectadas y áreas de mejora.
- **Seguimiento.** Medidas correctivas y planes de mejora con responsables y plazos definidos.

ANEXO III.- MATRIZ DE BUENAS PRÁCTICAS POR ÁREAS

Área / recurso	Principales buenas prácticas	Responsable	Revisión
Dirección	Supervisión de cumplimiento; decisiones alineadas con la misión	Dirección	Anual
Administración y finanzas	Gestión transparente de fondos; control de gastos; rendición de cuentas	Administración financiera	Trimestral
Personal	Selección por mérito; bienestar laboral; formación continua	Coordinación de Gestión	Semestral
Servicios educativos y sociales	Aplicación de protocolos; atención centrada en la persona; seguimiento individual	Coordinaciones de recurso	Mensual
Comunicación	Canales oficiales; coherencia de imagen; protección de datos	Responsable de comunicación	Mensual
Proveedores y colaboradores	Contratación ética; cumplimiento de acuerdos; seguimiento de resultados	Dirección / Coordinación	Trimestral

ANEXO IV.- INDICADORES DE CALIDAD INSTITUCIONAL

Indicador	Objetivo	Método de medición	Frecuencia
Cumplimiento de protocolos	100 % de protocolos implantados según normas	Auditoría interna	Anual
Satisfacción de usuarios	≥ 90 % de personas usuarias satisfechas	Cuestionarios de satisfacción (FO32)	Anual
Transparencia documental	100 % de documentos actualizados y accesibles	Revisión del sistema documental (GI06)	Trimestral
Planes de mejora	100 % de acciones implantadas en plazo	Seguimiento de planes de mejora	Semestral
Capacitación del personal	100 % del personal con formación anual	Registro de formación	Anual
Participación de usuarios y familias	≥ 80 % de participación en asambleas y decisiones relevantes	Actas y registros (GI07)	Semestral