

GUÍA DOCENTE

PSICOLOGIA DE LA ATENCION PRIMARIA Y PROMOCION DE LA SALUD

GRADO EN PSICOLOGÍA

CURSO 2026-27

Fecha de publicación: 07-07-2026



I.-Identificación de la Asignatura	
Tipo	OPTATIVA
Período de impartición	4 curso, 1Q semestre
Nº de créditos	6
Idioma en el que se imparte	Castellano

II.-Presentación
La Atención Primaria (AP) es la puerta de entrada al Sistema Nacional de Salud (SNS) y el nivel asistencial que resuelve la mayor parte de la demanda sanitaria de la población. Una proporción muy elevada de las consultas que recibe —los estudios españoles e internacionales sitúan la cifra en torno a una de cada dos o tres consultas de adultos— está relacionada con malestar emocional, problemas de salud mental comunes (ansiedad, depresión, somatizaciones) o condiciones crónicas con un componente psicológico y conductual central (dolor crónico, multimorbilidad, adherencia terapéutica). Sin embargo, la respuesta del sistema a esta demanda ha descansado históricamente en el tratamiento farmacológico y en la derivación a unos servicios de salud mental saturados, con un acceso a tratamientos psicológicos basados en la evidencia claramente insuficiente. Esta asignatura sitúa al estudiante de Psicología ante ese escenario real y en plena transformación: la incorporación progresiva de la psicología clínica y la psicología comunitaria a los equipos de Atención Primaria (programas autonómicos como el del Servicio Madrileño de Salud), el ensayo clínico multicéntrico PsicAP sobre tratamiento transdiagnóstico grupal en AP, los planes nacionales vigentes (Plan de Acción de Salud Mental 2025-2027 y Plan de Acción de Atención Primaria y Comunitaria 2025-2027) y los modelos internacionales de referencia. Junto al eje asistencial, la asignatura desarrolla el segundo gran mandato de la AP, la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, con sus fundamentos conceptuales, el marco de los determinantes sociales de la salud y las herramientas de la Educación para la Salud y el cambio de comportamiento. La asignatura tiene una orientación marcadamente profesionalizante. El estudiante de cuarto curso conocerá con precisión qué puede hacer un psicólogo en y con la Atención Primaria, qué vías de acceso profesional existen (PIR, Máster en Psicología General Sanitaria, salud pública y promoción comunitaria), cómo funciona el circuito real de derivación desde AP a salud mental, qué modelos de intervención cuentan con apoyo empírico en este nivel asistencial y cómo se diseñan y evalúan programas de prevención y promoción de la salud con metodología rigurosa. Se trata de la única asignatura con esta denominación y enfoque identificada en los grados en Psicología impartidos en facultades de Ciencias de la Salud de la Comunidad de Madrid, lo que constituye una seña de identidad formativa del título de la URJC.
II.B-Presentación en inglés



Primary Care (PC) is the gateway to the National Health System (NHS) and the level of care that addresses most of the population's healthcare needs. A very high proportion of the consultations it receives is related to emotional distress, common mental health problems (anxiety, depression, somatization), or chronic conditions with a central psychological and behavioral component (chronic pain, multimorbidity, treatment adherence). However, the system's response to this demand has historically relied on pharmacological treatment and referrals to overburdened mental health services, with clearly insufficient access to evidence-based psychological treatments. This course introduces psychology students to this real-world scenario, which is undergoing significant transformation: the gradual integration of clinical and community psychology into primary care teams, the multicenter clinical trial PsicAP on transdiagnostic group treatment in primary care, current national plans, and leading international models. Alongside the care-focused component, the course explores the second major mandate of primary care and health promotion and disease prevention, and including its conceptual foundations, the framework of the social determinants of health, and the tools of health education and behavior change. The course has a distinctly professional orientation.

III.-Resultados de Aprendizaje

CG2. Pensar de forma creativa desarrollando nuevas ideas o conceptos

CG4. Conocimiento oral y escrito de una lengua extranjera

CG7. Habilidades en la relación terapéutica con los pacientes y familiares (respeto, confidencialidad, autonomía, comunicación efectiva, asertividad, etc)

CG9. Trabajar en equipos de carácter interdisciplinar

CG15. Ser capaz de trabajar en grupo con objetivos de aprendizaje académicos

CG18. Habilidades en la organización y planificación (proyectos, objetivos, actividades, tiempos, etc)

CG19. Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica

CG21. Capacidad de comunicación oral y escrita en lengua castellana

CG25. Mostar habilidades en la exposición oral en público (audiovisuales, oratoria, etc)

CE01. Saber analizar necesidades y demandas de los destinatarios de la función en diferentes contextos

CE02. Ser capaz de establecer las metas de la actuación psicológica en diferentes contextos, proponiendo y negociando las metas con los destinatarios y afectados

CE08. Ser capaz de identificar problemas y necesidades grupales e intergrupales

CE13. Saber diseñar y adaptar instrumentos, productos y servicios, según los requisitos y restricciones

CE14. Saber contrastar y validar instrumentos, productos y servicios (prototipos o pruebas piloto)

CE15. Ser capaz de definir los objetivos y elaborar el plan de la intervención en función del propósito de la misma (prevención, tratamiento, rehabilitación, inserción, acompañamiento, etc.)

CE16. Saber elegir las técnicas de intervención psicológica adecuadas para alcanzar los objetivos

CE17. Dominar las estrategias y técnicas para involucrar en la intervención a los destinatarios

CE18. Saber aplicar estrategias y métodos de intervención directos sobre los destinatarios: consejo psicológico, terapia, negociación, mediación, etc.

CE19. Saber aplicar estrategias y métodos de intervención directos sobre los contextos: construcción de escenarios saludables...

CE21. Saber planificar la evaluación de los programas y las intervenciones

CE22. Ser capaz de seleccionar y construir indicadores y técnicas de medición para evaluar los programas y las intervenciones

CE23. Ser capaz de medir y obtener datos relevantes para la evaluación de las intervenciones

CE24. Saber analizar e interpretar los resultados de la evaluación

CE25. Saber proporcionar retroalimentación a los destinatarios de forma adecuada y precisa

CE26. Ser capaz de elaborar informes orales y escritos

CE35. Conocer distintos diseños de investigación, los procedimientos de formulación y contrastación de hipótesis y la interpretación de los resultados

- Leyenda para las titulaciones no adaptadas al RD 822/21: **CB** - competencias básicas, **CG** - competencias generales, **CE** - competencias específicas, **CT** - competencias transversales.
- Leyenda para las titulaciones adaptadas al RD 822/21: **CON** - conocimientos, **COM** - competencias, **HAB** - habilidades.



IV.-Contenido

IV.A.-Temario de la asignatura

La ficha de la asignatura inscrita en el RUCT recoge la siguiente descripción breve de los contenidos, que el temario detallado de los apartados siguientes desarrolla y secuencia:

- Introducción a la Psicología de Atención Primaria: qué es, a quién va dirigida, estado actual y necesidad sanitaria de su implementación.
- Modelos teóricos e intervenciones con apoyo empírico en la Psicología de Atención Primaria.
- Diseños de intervención basados en la evidencia en Atención Primaria desde una perspectiva multidisciplinar y de atención comunitaria.
- Técnicas de intervención en promoción de la salud y programas de promoción de la salud aplicados a problemáticas frecuentes en la población clínica.
- Diseño, implementación y análisis de programas de promoción de la salud: población objetivo, modelos teóricos, intervenciones empíricamente validadas y evaluaciones de implementación y eficacia.

Desarrollo del temario por bloques de contenido:

El temario desarrolla los descriptores oficiales anteriores y se organiza en tres bloques que se corresponden con las tres áreas responsables, impartidos por el profesor responsable de cada contenido y con su asignación en créditos. La distribución de las horas presenciales por bloques de contenido es la siguiente:

Área	Ámbito y foco del bloque
PETRA	Prevención y promoción de la salud en el ámbito sanitario (sistema de salud, Atención Primaria, consulta y salud mental)
Psicología Social	Promoción de la salud y salud comunitaria en el ámbito comunitario (determinantes sociales, comunidad y educación para la salud)
Metodología	Metodología transversal para planificar, implementar y evaluar los programas de las otras dos áreas

IV.B.-Actividades formativas

Tipo	Descripción
Asistencia a clases teóricas	AF1
Lecturas	AF2
Tutorías académicas	AF3
Presentaciones orales	AF4
Trabajos colectivos	AF12
Trabajos individuales	AF18
Realización de Pruebas	AF19



V.-Tiempo de trabajo del alumnado (30h grado y 25h máster)

Clases teóricas	45
Clases de resolución de ejercicios, problemas, casos, etc.	5
Prácticas en laboratorios experimentales, tecnológicos, clínicos, campo, etc.	5
Realización de pruebas	5
Tutorías académicas	10
Actividades relacionadas: jornadas, seminarios, etc.	38
Preparación de clases teóricas	30
Preparación de prácticas/ejercicios/casos	30
Preparación de pruebas	12
Total de horas de trabajo del alumnado	180

VI.-Metodología y plan de trabajo

Tipo	Periodo	Contenido
Clases Teóricas	Semana 1 a Semana 14	MD1 Metodología expositiva. Exposición de contenidos al alumnado. La actividad descansa fundamentalmente en el docente. El conocimiento es formalizado y sistemático.
Otras metodologías docentes	Semana 1 a Semana 14	MD2 Metodología interactiva. Transacción comunicativa entre docente y alumnos. La comunicación puede estar dirigida en gran medida por el docente (preguntas y respuestas) o ser más abierta (debate).
Metodologías activas o de innovación docente	Semana 1 a Semana 12	MD3 Metodología de descubrimiento. El aprendizaje se produce por experiencia directa del alumno. Puede ser de tipo reproductivo (el docente presenta modelos que el alumnado debe reproducir) o de tipo productivo (el alumnado tiene que elaborar respuestas, situaciones, alternativas, etc., o incluso proponer situaciones o problemas para trabajar sobre ellos).

VII.-Método de evaluación

El modelo de evaluación general es la evaluación continua, tal como establece el Reglamento de evaluación de los resultados de aprendizaje de la Universidad Rey Juan Carlos.

Deberán utilizarse todos los sistemas de evaluación establecidos para la asignatura en la memoria de la titulación, excepto aquellos que tuviesen una ponderación mínima del 0%, que podrán utilizarse en los cursos académicos en los que el profesorado lo considere oportuno. Cada uno de los sistemas de evaluación podrá ser aplicado mediante una o más actividades de evaluación, coherentes con ese sistema. Ninguna de las actividades de evaluación podrá superar individualmente el 60% de la calificación global de la asignatura.

La suma de las actividades de evaluación no revaluables no podrá superar el 40% de la calificación global de la asignatura y, en general, no deberían tener nota mínima (salvo en el caso de actividades de carácter práctico en las que, estrictamente, no pudieran reproducirse en la convocatoria extraordinaria las condiciones de evaluación de la convocatoria ordinaria).

El alumnado que no consiga superar la asignatura en la convocatoria ordinaria, o no se hayan presentado, podrán presentarse a la convocatoria extraordinaria únicamente a las actividades de evaluación revaluables no superadas.

El uso de herramientas basadas en inteligencia artificial está prohibido en cualquier ejercicio y prueba de evaluación de la asignatura salvo que el profesor lo indique de forma explícita en el enunciado o en el material de esta. En caso de que esté permitido, se darán indicaciones precisas de qué usos están permitidos y cuáles no.

La distribución y características de las actividades de evaluación son las que se describen a continuación.

VII.A.- Descripción de las actividades de evaluación y su ponderación

Sistema de evaluación

El sistema de evaluación se ajusta a las horquillas establecidas en la ficha de la asignatura (SE1: 30-70 %; SE2: 20-60 %; SE10: 10-50 %) y a la normativa de evaluación de la URJC.

La ponderación propuesta para el curso 2026-2027 es la siguiente:

Código	Instrumento	Peso	Descripción
SE1	Prueba escrita de conocimientos	45 %	Realización de 2 pruebas finales de preguntas de elección múltiple sobre la totalidad del temario. Se exige una calificación mínima de 5 sobre 10 en cada prueba. La calificación final de teoría será la media de los dos parciales superados.
SE2	Portafolio de prácticas y proyecto grupal	45 %	Portafolio grupal con los entregables de las sesiones prácticas y proyecto grupal de diseño de un programa de prevención/promoción. Asistencia mínima al 80 % de las sesiones prácticas.
SE10	Prueba oral ante el profesor: exposición, defensa.	10 %	Prueba oral ante el profesor/es de la asignatura: presentación y defensa del proyecto grupal y participación activa en la defensa del mismo por parte de todos los miembros del grupo de trabajo.

Convocatoria extraordinaria y aspectos comunes

- En la convocatoria extraordinaria el estudiante realizará las pruebas escritas (SE1) y, en su caso, entregará los trabajos no superados de SE2/SE10, conservándose las calificaciones parciales aprobadas durante el curso académico.
- La detección de plagio o de uso no autorizado y no declarado de herramientas de inteligencia artificial generativa en los trabajos se regirá por la normativa de la URJC sobre integridad académica.
- Los estudiantes con necesidades específicas de apoyo educativo podrán solicitar las adaptaciones previstas a través de la Unidad de Atención a Personas con Discapacidad y NEAE de la URJC.

Convocatoria de Evaluación Adelantada: Se regirá por lo establecido en el Artículo 19 del Reglamento de Evaluación de los Resultados de Aprendizaje de la Universidad Rey Juan Carlos, aprobado en fecha 12 de junio de 2024.

VII.B.- Evaluación del alumnado con dispensa académica de asistencia a clase

La concesión de Dispensa Académica de Asistencia a Clase (DAAC) no implica que se quede automáticamente eximido de participar en las actividades de evaluación continua ni en las actividades formativas presenciales de asistencia obligatoria establecidas en la guía docente. Una vez concedida la dispensa, el alumnado deberá contactar con el docente, que podría proponerle las adaptaciones que considere convenientes, siempre que garanticen la adquisición y adecuada evaluación de los resultados de aprendizaje previstos. El alumnado deberá mantener a lo largo de curso una comunicación fluida con el docente para que este le proporcione información sobre las fechas en que se realizarán esas actividades formativas y de evaluación, en caso de que su programación no estuviese ya fijada y a disposición del alumnado en el momento de la concesión de la dispensa.

Asignatura con posibilidad de dispensa: Sí

VII.C.- Revisión y reclamación de las actividades de evaluación

Se realizará conforme al Reglamento de evaluación de los resultados de aprendizaje de la Universidad Rey Juan Carlos.

VII.D.- Alumnado con discapacidad o necesidades educativas especiales

Con el fin de garantizar la igualdad de oportunidades, la no discriminación, la accesibilidad universal y la mayor garantía de éxito académico, las adaptaciones curriculares para alumnado con discapacidad o con necesidades educativas especiales serán pautadas por la Unidad de Atención a Personas con Discapacidad, de acuerdo con la normativa que regula el servicio de Atención a Estudiantes con Discapacidad, aprobada por Consejo de Gobierno de la Universidad Rey Juan Carlos.

Para que esas adaptaciones puedan realizarse, será requisito la emisión de un informe de adaptaciones curriculares por parte de dicha Unidad, por lo que el alumnado con discapacidad o necesidades educativas especiales deberán contactar con este servicio para analizar conjuntamente las distintas opciones.

VII.E.- Conducta académica, integridad y honestidad académica

La Universidad Rey Juan Carlos está plenamente comprometida con los más altos estándares de integridad y honestidad académica, por lo que estudiar en la URJC supone asumir y suscribir los valores de integridad y la honestidad académica recogidos en el Código Ético de la Universidad.

Para acompañar este proceso, la Universidad dispone de la Normativa de Convivencia de la Universidad Rey Juan Carlos y de diferentes herramientas (antiplagio, supervisión) que ofrecen una garantía colectiva para el completo desarrollo de estos valores esenciales.

Las herramientas basadas en inteligencia artificial pueden mejorar la experiencia de aprendizaje, pero debe utilizarse de forma ética, legal, honesta y transparente. Por este motivo, deben seguirse las recomendaciones de uso adecuado indicadas por los docentes de la asignatura.



VIII.-Recursos y materiales didácticos

Bibliografía básica

Atención sanitaria:

Amigo Vázquez, I. (2020). *Manual de psicología de la salud* (4.ª ed.). Pirámide.

Buela-Casal, G. y Sierra, J. C. (Dirs.) (2009). *Manual de evaluación y tratamientos psicológicos*. Biblioteca Nueva. [Capítulos de evaluación e intervención aplicables a AP]

Costa, M. y López, E. (2008). *Educación para la salud: guía práctica para promover estilos de vida saludables*. Pirámide.

Miller, W. R. y Rollnick, S. (2023). *Motivational interviewing: Helping people change and grow* (4.ª ed.). Guilford Press. [Trad. esp. de ediciones anteriores: *La entrevista motivacional*, Paidós]

Pérez Álvarez, M., Fernández Hermida, J. R., Fernández Rodríguez, C. y Amigo Vázquez, I. (Coords.) (2003 y reimpr.). *Guía de tratamientos psicológicos eficaces II: Psicología de la salud*. Pirámide.

Atención comunitaria:

Morgan, A., & Hernán, M. (2013). Promoción de la salud y del bienestar a través del modelo de activos. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 15(3), 78–86.

Cassetti V, López-Ruiz V, & Paredes-Carbonell JJ, (2018). Participación comunitaria: mejorando la salud y el bienestar y reduciendo desigualdades en salud. Zaragoza: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social – Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud.

Wilkinson, R., & Marmot, M. (Eds.). (2003). *Los determinantes sociales de la salud: Los hechos probados*. OMS.

Bibliografía complementaria

Atención Comunitaria

Morgan, A., & Ziglio, E. (2007). Revitalising the evidence base for public health: An assets model. *Promotion & Education*, 14(Suppl. 2), 17–22.

Morgan, A., Davies, M., & Ziglio, E. (Eds.). (2010). *Health assets in a global context: Theory, methods, action*. Springer.

Ministerio de Sanidad. (2021). Documento técnico del grupo de trabajo de vigilancia de equidad y determinantes sociales de la salud.

Wilkinson, R., & Marmot, M. (Eds.). (2003). *Social determinants of health: The solid facts* (2nd ed.). World Health Organization, Regional Office for Europe.

Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud (OMS). (2008).

Subsanar las desigualdades en una generación: Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud. Organización Mundial de la Salud.

Documentos institucionales y normativa de referencia

Ministerio de Sanidad (2025). Plan de Acción de Salud Mental 2025-2027. Aprobado por el Consejo Interterritorial del SNS el 4 de abril de 2025.
 Ministerio de Sanidad (2024). Plan de Acción de Atención Primaria y Comunitaria 2025-2027. Aprobado por el Consejo Interterritorial del SNS el 16 de diciembre de 2024.
 Ministerio de Sanidad (2019). Marco Estratégico para la Atención Primaria y Comunitaria.
 Ministerio de Sanidad. Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud 2022-2026.
 Grupo de trabajo de la GPC (2014). Guía de Práctica Clínica sobre el manejo de la depresión en el adulto. GuíaSalud / avalia-t.
 National Institute for Health and Care Excellence (2022). Depression in adults: treatment and management (NG222).
 Organización Mundial de la Salud (2025). World report on social determinants of health equity. OMS.
 Organización Mundial de la Salud (2003). Adherence to long-term therapies: evidence for action. OMS.
 Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.
 Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública (disp. adic. 7.ª). RD 2490/1998 (especialidad de Psicología Clínica).
 Orden ECD/1070/2013 (requisitos del MPGS). RD 1030/2006 (cartera de servicios comunes del SNS).

Recursos web

GuíaSalud (guiasalud.es)
 Portal del Ministerio de Sanidad (sanidad.gob.es)
 BDCAP e indicadores del SNS
 Encuesta Nacional/Europea de Salud (INE/MS)
 NICE (nice.org.uk)
 NHS Talking Therapies
 Localiza Salud y redes de activos comunitarios
 Línea 024 de atención a la conducta suicida
 Web del Consejo General de la Psicología (cop.es) y convocatoria anual PIR (sanidad.gob.es).
 Informe "Salud Mental y Trabajo" : <https://www.insst.es/documentacion/material-tecnico/documentos-tecnicos/salud-mental-y-trabajo-2023>.

Metodología

Corbetta, P. (2003). *Metodología y técnicas de investigación social*. McGraw-Hill.
 Jha, A. (2023). *Social research methodology: Qualitative and quantitative designs*. Taylor & Francis.
 Grønmo, S. (2023). *Social research methods: Qualitative, quantitative and mixed methods approaches*. SAGE Publications Limited
 Losada Menéndez, S. (2016). *Metodología de la intervención social*. Síntesis.
 Creswell, J. W. and Creswell, J. D. (2023). *Research Design. Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches*. 6th ed. Thousand Oaks, CA: SAGE Publication
 León, J. M. y Medina, S. (Eds.). (2002). *Psicología Social de la Salud, fundamentos teóricos y metodológicos*. Sevilla: Comunicación Social Ediciones y Publicaciones.
 ALVIRA MARTÍN, F. (1991): *Metodología de la evaluación de programas*. Madrid: Centro de Investigaciones sociológicas.

IX.-Profesorado	
Nombre y apellidos	ALEJANDRO GARCÍA ROMERO
Correo electrónico	alejandro.garcia@urjc.es
Departamento	Psicología
Campus de impartición	Alcorcón
Categoría	Profesor/a Ayudante Doctor/a
Titulación académica	Doctor
Responsable de asignatura	No

Horario de tutorías	Para consultar las tutorías póngase en contacto con el/la profesor/a a través de correo electrónico
Nº de Quinquenios	1
Nº de Sexenios	0
Nº de Sexenios de transferencia	0
Nº de evaluaciones positivas Docencia	2
Nombre y apellidos	JESÚS DAVID ZARZA MOTA
Correo electrónico	jesusdavid.zarza@urjc.es
Departamento	Psicología
Campus de impartición	Alcorcón
Categoría	Profesor/a Asociado/a
Responsable de asignatura	No
Horario de tutorías	Para consultar las tutorías póngase en contacto con el/la profesor/a a través de correo electrónico
Nº de Quinquenios	0
Nº de Sexenios	0
Nº de Sexenios de transferencia	0
Nº de evaluaciones positivas Docencia	0
Nombre y apellidos	MARÍA DEL CARMEN ÉCIJA GALLARDO
Correo electrónico	carmen.ecija@urjc.es
Departamento	Psicología
Campus de impartición	Alcorcón
Categoría	Titular de Universidad
Titulación académica	Doctor
Responsable de asignatura	Si
Horario de tutorías	Para consultar las tutorías póngase en contacto con el/la profesor/a a través de correo electrónico
Nº de Quinquenios	3
Nº de Sexenios	2



Nº de Sexenios de transferencia	0
Nº de evaluaciones positivas Docencia	3
Nombre y apellidos	YOLANDA PASTOR RUIZ
Correo electrónico	yolanda.pastor@urjc.es
Departamento	Psicología
Campus de impartición	Alcorcón
Categoría	Titular de Universidad
Titulación académica	Doctor
Responsable de asignatura	No
Horario de tutorías	Para consultar las tutorías póngase en contacto con el/la profesor/a a través de correo electrónico
Nº de Quinquenios	5
Nº de Sexenios	2
Nº de Sexenios de transferencia	0
Nº de evaluaciones positivas Docencia	4