



¿Es el estrés igual para todos? El papel de la cultura y la autoeficacia

Daniel Santos-Carrasco y Luis Gonzalo de la Casa

Lab. de Conducta Animal y Neurociencia, Dept. de Psicología Experimental, Universidad de Sevilla, España

Tipo de artículo: Actualidad.

Disciplinas: Psicología, Neurociencias.

Etiquetas: estrés, cultura, autoeficacia, psicofisiología, MAST.

¿Por qué una misma situación puede ser un reto estimulante para algunos y una pesadilla para otros? Aunque el estrés es una respuesta universal de nuestro cuerpo, la forma en que lo vivimos depende de factores que van más allá de la biología, como nuestra cultura o la confianza que tenemos en nuestras propias habilidades. La investigación actual sobre el estrés en el laboratorio nos ayuda a entender de qué forma variables como nuestra procedencia o la seguridad en nosotros mismos pueden transformar una amenaza incontrolable en un desafío manejable.



(pixabay) Mohamed Hassan.

¿Reaccionamos todos igual ante el estrés? Aunque tendemos a pensar en el estrés como una respuesta biológica universal, investigaciones recientes sugieren que la cultura es uno de los factores que influyen en la forma en que respondemos ante los desafíos. Nuestra procedencia no solo modula nuestra forma de percibir una amenaza, sino que moldea activamente la intensidad y la duración del estrés en nuestro cuerpo. Así, por ejemplo, el miedo a las arañas es más común en España que en Australia, donde convivir con ellas es más habitual. De hecho, las diferencias culturales explican en parte por qué los niveles de cortisol (la “hormona del estrés”) varían tanto entre poblaciones (Miller y Kirschbaum, 2019).

Esto plantea un dilema: si muchas de las pruebas de laboratorio que se utilizan para generar estrés de forma “artificial” se diseñaron en países anglosajones, ¿podemos estar seguros de que esos resultados son válidos para nuestro contexto? Para que los resultados de la investigación científica sean válidos y generalizables, necesitamos herramientas adaptadas a cada cultura.

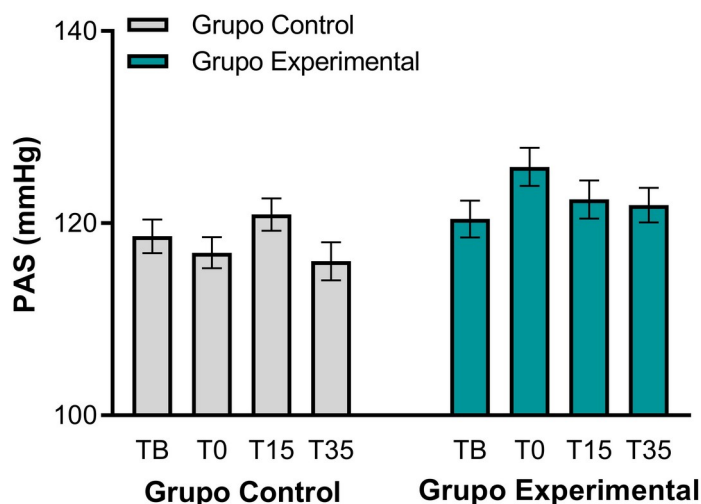


Figura 1. Evolución de la presión arterial sistólica (PAS) en milímetros de mercurio (mmHg) a través de las fases experimentales: desde el tiempo basal (TB) hasta justo después (T0), tras quince (T15) y treinta y cinco (T35) minutos tras la exposición al protocolo MAST o una tarea control. Se observa el incremento agudo en el grupo expuesto al protocolo MAST frente a la estabilidad del grupo control. Adaptado de Santos-Carrasco y De la Casa (2025).

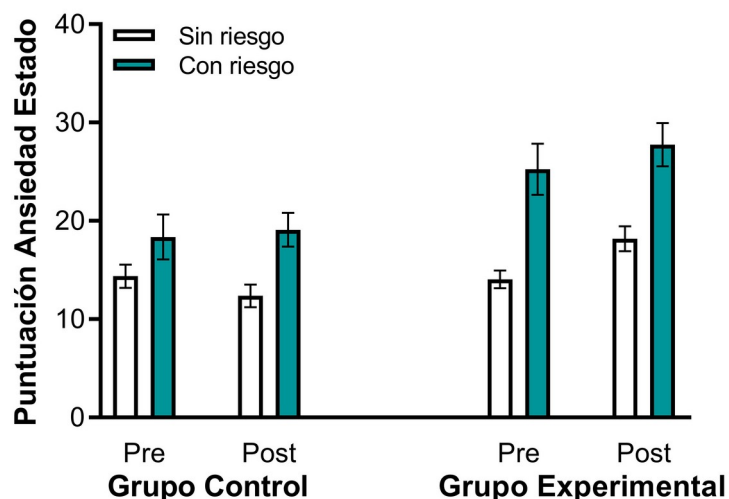


Figura 2. Evolución del nivel de ansiedad experimentado, evaluado con la escala de ansiedad estado del cuestionario STAI, desde el periodo previo (Pre) al periodo posterior (Post) a la exposición al protocolo MAST o la tarea control en ambos grupos, diferenciando a las personas sin riesgo psicopatológico de las que tenían riesgo psicopatológico previo. Adaptado de Santos-Carrasco y De la Casa (2025).

Precisamente con este objetivo, un trabajo reciente ha validado en España el Maastricht Acute Stress Test (MAST; Santos-Carrasco y De la Casa, 2025). Este protocolo fue diseñado para inducir una respuesta de estrés agudo de forma controlada, breve y de bajo coste, al activar los dos grandes sistemas de respuesta al estrés: el sistema nervioso simpático (respuesta rápida de “lucha o huida”) y el eje hipotalámico-hipofisario-adrenal (una respuesta de estrés más lenta y sostenida).

La eficacia del MAST reside en su naturaleza “híbrida”: combina un reto físico (sumergir la mano en agua helada) con un reto mental (resolver cálculos matemáticos bajo presión). La razón de que estas dos tareas resulten estresantes para la mayoría de las personas tiene que ver con que nos estresamos más fácilmente ante situaciones que sentimos como incontrolables o imposibles de predecir (Dickerson y Kemeny, 2004). En el estudio de validación con 96 jóvenes adultos, se confirmó que este protocolo “enciende” eficazmente el sistema cardiovascular en la población española, provocando un aumento rápido de la presión arterial (véase la Figura 1).

Además de validar la prueba, el estudio destacó el papel de la autoeficacia, es decir, de la confianza en nuestras propias habilidades. Se encontró que quienes mejor resolvían los cálculos matemáticos (lo que podría tomarse como una señal de que se sentían capaces y competentes en la tarea) experimentaron mucha menos ansiedad tras la prueba de estrés. Desde la ciencia cognitiva, esto se explica porque el estrés no nace del desafío en sí, sino de sentir que no tenemos recursos para afrontarlo. Así,

cuando un participante se siente eficaz al resolver los números bajo presión, el estresor se percibe como un reto manejable en lugar de una amenaza incontrolable. Esta sensación de eficacia al realizar bien la tarea actúa como un amortiguador fisiológico: al evaluar que “tenemos el control”, la corteza prefrontal envía señales inhibitorias a la amígdala y a los centros de respuesta autonómica, reduciendo la cascada emocional (Dickerson y Kemeny, 2004). En esencia, la seguridad en uno mismo no es solo una actitud, sino que transforma la experiencia subjetiva del estrés y, por ende, regula a nivel biológico dicha respuesta fisiológica.

Este componente de control podría explicar por qué el estrés se vive de forma tan variada por diferentes personas. Si sentimos de forma repetida que no podemos con la situación, la respuesta se cronifica y se vuelve más aversiva, algo que notamos especialmente en personas con mayor vulnerabilidad emocional, medida mediante las puntuaciones de riesgo patológico de estrés de la escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21; Daza et al., 2002; Figura 2). De hecho, el estrés excesivo bloquea nuestra agilidad mental, afectando a funciones cognitivas como el control inhibitorio, la flexibilidad o la memoria de trabajo (Shields et al., 2016; Santos-Carrasco y De la Casa, 2024). Al afectar a nuestras capacidades cognitivas, la tarea se puede percibir como más demandante, creando un círculo vicioso donde nos sentimos cada vez más ineficaces y, por tanto, teniendo una respuesta de estrés más intensa.

Finalmente, este trabajo de validación permitió una comparación entre países. Se observó que la respuesta de la población española fue intensa, pero con una recuperación rápida, un patrón de “activación y retorno” similar al que se obtenía en participantes de Países Bajos (Smeets et al., 2012). Esto contrasta con los participantes australianos, donde el impacto en la presión arterial tras el MAST tiende a ser más persistente (Shilton et al., 2017). Estas variaciones sugieren que, además de la autoeficacia, probablemente existen esquemas culturales de afrontamiento de las situaciones que median en la velocidad con la que el cuerpo recupera su equilibrio.

En conclusión, validar pruebas de laboratorio en diferentes culturas nos permite estudiar la interacción entre cerebro y conducta sin perder de vista la variable social. Además, entender que factores como la autoeficacia pueden “blindarnos” ante la presión abre vías interesantes para el entrenamiento cognitivo y la prevención en salud mental.

Referencias

- Daza, P., Novy, D. M., Stanley, M. A., & Averill, P. (2002). The depression anxiety stress scale-21: Spanish translation and validation with a Hispanic sample. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 24, 195-205.
- Dickerson, S. S., & Kemeny, M. E. (2004). Acute stressors and cortisol responses: a theoretical integration and synthesis of laboratory research. *Psychological Bulletin*, 130, 355.
- Miller, R., & Kirschbaum, C. (2019). Cultures under stress: A cross-national meta-analysis of cortisol responses to the Trier Social Stress Test and their association with anxiety-related value orientations and internalizing mental disorders. *Psychoneuroendocrinology*, 105, 147-154.
- Santos-Carrasco, D., & De la Casa, L. G. (2024). Stressing out! Effects of acute stress on prepulse inhibition and working memory. *Psychophysiology*, 61, e14599.
- Santos-Carrasco, D., & De La Casa, L. G. (2025). Spanish Validation of the Maastricht Acute Stress Test (MAST): A Cost-effective Stress Induction Protocol. *The Spanish Journal of Psychology*, 28, e1.
- Shields, G. S., et al. (2016). The effects of acute stress on core executive functions: A meta-analysis and comparison with cortisol. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 68, 651-668.



Shilton, A. L., et al. (2017). The Maastricht Acute Stress Test (MAST): Physiological and subjective responses in anticipation, and post-stress. *Frontiers in Psychology*, 8, 567.

Smeets, T., et al. (2012). Introducing the Maastricht Acute Stress Test (MAST): a quick and non-invasive approach to elicit robust autonomic and glucocorticoid stress responses. *Psychoneuroendocrinology*, 37, 1998-2008.

Manuscrito recibido el 11 de mayo de 2026.

Aceptado el 13 de julio de 2026.

Santos-Carrasco, D., & de la Casa, L. G. (2026). ¿Es el estrés igual para todos? El papel de la cultura y la autoeficacia. *Ciencia Cognitiva*, 20:3, 71-74.

