



Comparaciones sociales y depresión

Trabajo Final de Grado

Autor: Darío Martín Alcaide Aicardi

Tutora: Dra. Victoria Gradín

Montevideo, 2020

Índice

Índice	2
Agradecimientos	3
Resumen	4
Abstract	5
Introducción	6
Depresión	7
¿Qué dificultades sociales son experimentadas en la depresión?	8
Modelo cognitivo de la depresión	9
Esquemas cognitivos	9
Tríada Cognitiva	10
Errores cognitivos	10
Comparaciones sociales	12
¿Qué efectos producen las comparaciones sociales?	14
¿Qué vínculo existe entre las comparaciones sociales y la depresión?	16
Teoría del autoesquema y la autoevaluación	16
Autoesquema	16
Atributos seleccionados para la comparación social	17
La persona sujeto de comparación	17
Teoría evolucionista de la depresión y las comparaciones sociales	18

Agradecimientos

“Me siento conmovido y realizado cuando entreveo el hecho, o me permito la sensación, de que a alguien le importo, de que me acepta, me admira o me alaba”

-Carl Rogers.

Gracias a mi tutora Dra. Victoria Gradín por su incansable apoyo, guía y acompañamiento en todo el proceso de este trabajo. Sus indicaciones y comentarios consiguieron deshacer la maraña desorganizada de pensamientos en mi mente e impulsar mi entendimiento del tema tratado.

A mis padres, Alison y Heber, por mostrarme e inculcarme la importancia del estudio, y por siempre estar ahí brindándome amor sincero.

A mis abuelas, Susana y Lida, por su apoyo incondicional.

A mis mejores amigos, Mathías y Lucas, quienes estuvieron conmigo desde antes que supiera que quería ser psicólogo y me brindaron su apoyo en las buenas y en las malas.

Gracias a todos por ser mis compañeros de viaje. Sin ustedes, nada de esto sería posible.

Resumen

El Trastorno Depresivo Mayor es un trastorno del estado de ánimo que afecta a millones de personas alrededor del mundo. A su vez, una de las áreas más afectadas por este trastorno son las interacciones sociales. La presente monografía tiene como objetivo revisar, analizar, sistematizar e integrar la literatura existente acerca de cómo las comparaciones sociales influyen en el mantenimiento y agravamiento de los síntomas presentes en la depresión. En primer lugar realizaré una breve introducción a la depresión, comentando sus síntomas, características y principales dificultades sociales experimentadas, junto a una breve explicación del modelo cognitivo de la depresión. A continuación analizaré qué son las comparaciones sociales y que influencia tienen en el estado anímico y la autoestima. Una vez revisados los efectos de las comparaciones sociales, se discutirán dos teorías que señalan un vínculo entre la depresión y las comparaciones sociales. Estas son la teoría del autoesquema y la teoría evolucionista de la depresión. Por último, se revisarán algunos estudios experimentales en consonancia con estas teorías. De esta revisión se puede concluir que las comparaciones sociales parecen jugar un rol en el mantenimiento de los síntomas propios de la depresión.

Palabras claves: comparaciones sociales, Trastorno Depresivo Mayor.

Abstract

Major Depressive Disorder is a mood disorder that affects millions of people around the world. One of the areas most affected by this disorder is the one of social interactions. The objective of this monography is to review, analyze, systematize and integrate the existing literature on how social comparisons influence the maintenance and aggravation of the symptoms of depression. First, I will make a brief introduction to depression, its symptoms, the characteristics of the disorder and main social difficulties , with a brief explanation of the cognitive model of depression. Next, I will analyze what social comparisons are and what influences they have on the mood and self-esteem. After reviewing the effects of social comparisons, I will review two theories that point to a link between depression and social comparisons. These are the theory of self-schema and the evolutionary theory of depression. Finally, some experimental studies will be reviewed in line with these theories. From this review it can be concluded that social comparisons seem to play a role in maintaining the symptoms of depression.

Keywords: Major Depressive Disorder, social comparison.

Introducción

La presente monografía, en el marco del Trabajo Final de Grado de la Licenciatura en Psicología, se propone revisar y analizar la bibliografía existente sobre el efecto que producen las comparaciones sociales en sujetos con depresión, y su consecuente efecto en la toma de decisiones.

El haber pasado por un proyecto de investigación en el marco de la Pasantía en Psicología Experimental del Centro de Investigación Básica en Psicología el año pasado, me vinculó directamente con las comparaciones sociales y la depresión. Gracias a poder ser partícipe de este proyecto, surgió en mí un interés en cómo las comparaciones sociales podían tener algún efecto en la depresión.

Investigando este tema, encontré dos grandes teorías que postulan un vínculo entre la depresión y las comparaciones sociales. Sin embargo, no hay ningún artículo en español donde se reúnan ambas y se las contraste con estudios experimentales recientes. Por esta razón considero pertinente realizar un trabajo con esas características.

En suma, el objetivo de este trabajo es comprender qué es el Trastorno Depresivo Mayor, qué son las comparaciones sociales y ver qué luz arrojan los estudios experimentales recientes sobre su vínculo con la depresión.

Depresión

El trastorno depresivo mayor (o MDD, por sus siglas en inglés “Major Depressive Disorder”), es un trastorno mental que afecta principalmente al estado anímico del paciente. Dentro de los síntomas principales se encuentran: una disminución del interés por actividades que antes eran disfrutables o producían placer, un estado de ánimo triste todos los días o la mayor parte de los días, sentimiento de inutilidad y culpa, y fatiga cotidiana (American Psychiatric Association [APA], 2014). La persona con depresión se caracteriza por su forma de percibir el mundo, a sí mismo y a los otros, en forma negativa, interpretando la realidad en un tono oscuro o gris (Beck et al., 1983).

La depresión es un asunto sanitario de gran relevancia. Según la Organización Mundial de la Salud (2013) es la primera causa de discapacidad a nivel mundial, afectando mayormente a las mujeres. Los datos parecen indicar que cerca de 300 millones de personas padecen algún tipo de depresión, y estas cifras sólo aumentan conforme pasan los años (World Health Organization, 2018; Wildes, Simons y Harkness, 2002). Es de importancia considerar también que el tratamiento de la depresión conlleva costes económicos para los países. Se estima que el impacto económico de la depresión, junto con otras enfermedades mentales, superará a nivel mundial los 16 miles de millones de dólares entre 2013 y 2020.

Otro aspecto que preocupa bastante es la comorbilidad que presenta la depresión con otros trastornos. Se observa que cerca del 60% de las personas con depresión también padecen algún trastorno de ansiedad y un 30% de los depresivos incurren en un abuso de sustancias (Wildes et al., 2002).

Si bien padecer depresión implica que el funcionamiento normal de la persona sea vea alterado en múltiples niveles, en este trabajo se hará énfasis sobre uno en específico: las relaciones interpersonales. Wildes et al. (2002) han observado como la cantidad y calidad de los vínculos en las personas con depresión pueden influenciar en el curso de la enfermedad. Por este motivo, resulta útil estudiar cuáles son las principales dificultades en las interacciones sociales en sujetos con depresión.

¿Qué dificultades sociales son experimentadas en la depresión?

Además de los síntomas emocionales presentes en la depresión, las relaciones sociales son un punto importante en este trastorno (Kennedy et al., 2007; Lewinsohn 1974).

Varios estudios señalan que cuanto menor es el número de la red social de apoyo de una persona con depresión, mayores son los síntomas depresivos (Wildes et al., 2002; Zlotnick et al., 1996). Así mismo se ha visto que personas con una red social más débil muestran más tendencias suicidas (Overholser et al., 1990).

Las personas con depresión reportan sentirse más insatisfechas con sus relaciones sociales (Fredman et al., 1988). De la misma manera las personas con depresión pueden ver las interacciones sociales como amenazantes, por tanto pueden terminar evitándolas (Trew, 2011). Así parecen indicarlo diferentes estudios, donde refieren pasar menos tiempo con amigos y familiares (Barret y Barber, 2007; Zlotnick et al., 2000). Estas interacciones son vividas por ellos como estresantes o negativas (Brugha et al., 1982). Así mismo, tienden a invertir menos tiempo en actividades de ocio (Fredman et al., 1988).

Por otra parte, diferentes estudios de cognición social muestran que las personas con depresión tienden a mirar menos a los ojos y a tener menos expresividad facial que personas sin este trastorno (Joiner, 2002). También parecen presentar particularidades en el reconocimiento de emociones faciales, reconociendo más rápidamente las expresiones negativas y con mayor lentitud las positivas (Cusi et al., 2012; Douglas y Porter, 2010; Liu et al., 2012). Estos hechos pueden generar efectos negativos en el entorno interpersonal del paciente.

Otros estudios señalan que las personas con depresión tienden a tener dificultades para concentrarse en los temas de conversación con otra persona, ya que se pierden en sus pensamientos, siendo estos por lo general de características negativas (Kupferberg et al., 2015; Nolen-Hoeksema, 2000).

Como quedó evidenciado en esta sección, ciertas características de la depresión pueden dificultar el mantenimiento de vínculos cercanos en personas que padecen este

trastorno. Para intentar comprender un poco más la depresión y los procesos mentales que acontecen en la persona que la padece, en la siguiente sección revisaremos el modelo cognitivo de la depresión propuesto por Beck.

Modelo cognitivo de la depresión

Aunque existan muchos marcos teóricos para abordar la depresión, en este trabajo nos centraremos en el modelo cognitivo de la depresión de Beck. Beck (1979) propone ciertos elementos presentes en las personas con depresión. Estos elementos pueden explicar algunas de las dificultades experimentadas por las personas que padecen este trastorno para interactuar con los demás. Así mismo, también explica los síntomas propios de la depresión.

En el modelo cognitivo de la depresión se postulan tres factores contribuyentes al surgimiento y mantenimiento de la depresión: los esquemas, la tríada cognitiva y los errores cognitivos.

Esquemas cognitivos

El primer elemento presente en el modelo cognitivo de Beck es el esquema cognitivo. “Un esquema constituye la base para localizar, diferenciar y codificar el estímulo con que se enfrenta el individuo. Este categoriza y evalúa sus experiencias por medio de una matriz de esquemas.” (Beck et al., 1983, p.21). Estos esquemas son la base para transformar la información que viene del mundo en pensamientos, creencias o ideas.

Los esquemas más antiguos en la persona son los esquemas auto-referenciales, los cuales se generan combinando las primeras experiencias de un individuo, su genética y personalidad (Disner et al., 2011). Estos esquemas auto-referenciales pueden ser de carga negativa, con pensamientos y afectos negativos vinculados a la propia persona. Los esquemas auto-referenciales pueden permanecer latentes durante años, pero un suceso o una cadena de sucesos adversos pueden activarlos. Cuando se activan, los esquemas negativos ocasionan una cascada de síntomas: sesgos atencionales, interpretación negativa sesgada de la realidad que lleva a un pensamiento negativo y síntomas

depresivos como anhedonia o inhibición psicomotriz (Beck, 2008). Por ejemplo, supongamos que un niño es criado en una familia con muchos hermanos, siendo tratado por sus padres como “el conflictivo” ya que siempre genera peleas por sus caprichos. Este niño podría crecer con el esquema autoreferencial de “soy malo” o “solo sirvo para generar conflictos”. Ante un evento vital como puede ser una ruptura en una relación este esquema podría activarse, generando en la persona sentimientos de insuficiencia y la sensación de “yo tengo la culpa de que esto haya pasado”.

Tríada Cognitiva

Como se comentó previamente, el segundo componente clave de la depresión es la tríada cognitiva y surge con la activación de los esquemas negativos (Beck, 2008). La tríada cognitiva está compuesta por tres patrones de pensamientos negativos (Beck et al., 1983).

El primer patrón es el pensamiento sobre uno mismo: el sujeto se ve como desvalido, débil, una víctima del mundo incapaz de salir adelante, todo lo que le ocurre es por su culpa. El segundo patrón es la tendencia a interpretar el mundo de una forma negativa: todos los acontecimientos en su vida los verá como malos, para él la vida está llena de obstáculos insuperables. El último patrón de la tríada cognitiva es la visión negativa acerca del futuro: cuando el depresivo mira al futuro siente que no va a conseguir lo que se propone, que todo seguirá igual o irá a peor, espera un sufrimiento interminable.

Errores cognitivos

Junto a la tríada cognitiva surge el tercer y último factor importante presente en la depresión: los errores cognitivos. Estos son errores en la interpretación y el procesamiento de la información que realiza el sujeto con depresión buscando confirmar sus hipótesis y reforzar sus esquemas (Disner et al., 2011). Dentro de estos errores cognitivos se encuentran la abstracción selectiva, la maximización y la minimización, entre otros (Beck et al., 1983).

La abstracción selectiva consiste en centrarse en un solo detalle, fuera de todo contexto, para sacar una determinada conclusión. Esto puede verse cuando, por ejemplo, una persona ve que su compañero no lo saludó e interpreta que su compañero está enojado con él. Por otro lado, la maximización y la minimización consisten en ampliar (o reducir) el significado de un evento. Por ejemplo, una persona con depresión que pierde un examen podría pensar “siempre pierdo todos los exámenes, jamás terminaré la carrera”, esto sería una maximización de una situación puntual que no tiene porqué repetirse, ni conducir a ese desenlace. De la misma manera, un ejemplo de minimización sería si esta persona salvara el examen y dijera “fue solo suerte, no debí haber salvado”.

Todos estos sesgos atencionales y del procesamiento de la información resultan en déficits inhibitorios de la memoria y la atención, los cuales a su vez ocasionan la rumiación típica de los sujetos con depresión. Con rumiación se hace referencia al hecho de que las personas que padecen depresión repiten de forma consciente pensamientos acerca de uno o varios temas centrales con afecto negativo, siendo estos pensamientos no intencionales y muy difíciles de erradicar (Martin y Tesser, 1996; Disner et al., 2011). Este proceso de rumiación refuerza la tríada cognitiva, la cual a su vez solidifica los esquemas, comenzando un bucle que produce y mantiene la depresión (Nolen-Hoeksema, 2000).

Comparaciones sociales

Hasta ahora se ha visto que las personas con depresión presentan ciertas dificultades en las interacciones sociales. Un elemento que está presente en muchos tipos de interacción social son las comparaciones sociales. Este proceso tiene múltiples implicaciones, para las personas en general, y para las personas con depresión en particular. Las comparaciones sociales pueden servir para propósitos como la autoevaluación (Festinger, 1954) y la automejora (usar las comparaciones para favorecer la imagen de uno mismo, junto con la sensación de bienestar).

Las comparaciones sociales pueden ser definidas como “el proceso de pensar acerca de la información sobre una o más personas en relación con uno mismo” (Wood, 1996 p.521). Es decir, las comparaciones sociales son procesos, en su mayoría automáticos, donde la persona compara uno o más atributos de su persona con otros individuos (Gilbert et al., 1995).

El primero en teorizar acerca de las comparaciones sociales fue Festinger (1954), en su trabajo postuló una serie de hipótesis que más adelante serían retomadas y trabajadas a lo largo de 60 años por otros investigadores. Para Festinger las personas tienen la tendencia a evaluar sus opiniones y habilidades (hipótesis I). En condiciones normales las personas preferirían evaluarlas con medidas objetivas, por ejemplo, un corredor de maratón puede evaluar su desempeño en base a cuánto tiempo demoró en llegar a la meta. En caso de no poder evaluar sus habilidades en forma objetiva (por ejemplo, “¿qué tan buenas habilidades sociales tengo?”) los individuos recurren a compararse con personas similares para sacar una conclusión (hipótesis II). Así mismo, cuanto más distancia hay entre las habilidades y/o las opiniones del sujeto y la persona a ser comparada, el sujeto menos tiende a evaluarse, ya que proporciona poca información útil (hipótesis III). Por ejemplo, si un niño de 8 años quiere ver qué tan bueno es jugando al fútbol, le sería poco útil compararse con Messi, ya que está a muchos años de experiencia y habilidades de su nivel. En este caso, al niño le sería mucho más útil compararse con otro niño de su misma edad. Siguiendo el ejemplo, el niño, según

Festinger (1954), debería elegir compararse con otro niño que fuera mejor que él. El autor postuló que la forma predominante en la cual las personas realizan comparaciones es con alguien superior a uno mismo, para poder mejorar sus propias habilidades u opiniones. A lo largo de esta sección me centraré en estudios donde se investiguen las comparaciones sociales respecto a habilidades y aspecto físico, dejando de lado aquellas centradas en las opiniones.

Tras la postulación de la teoría de las comparaciones sociales de Festinger varios estudios se realizaron testeando sus hipótesis. De entre estos, emergió una nueva teoría complementando la original. La teoría de las comparaciones sociales hacia abajo fue propuesta por Wills (1981). El autor admite que en condiciones normales las personas tienden a compararse más hacia arriba (es decir, con personas que son mejores que ellos), tal como fue postulado por Festinger (1954). Sin embargo, plantea que las comparaciones hacia abajo, es decir con aquellos que son peores que uno mismo, tienen un efecto de incrementar el sentimiento de bienestar. Este tipo de comparaciones se activan cuando la persona se encuentra con un afecto negativo.

Siguiendo este razonamiento, Wills (1981) hipotetiza que las personas con menor autoestima tenderían a hacer más comparaciones hacia abajo que las personas con alta autoestima, ya que tienen una mayor motivación para mejorar su autoimagen. Wills realiza una revisión de varios estudios que parecen apoyar su teoría, encontrando que la gran mayoría de las personas tienen una sensación ambivalente con las comparaciones hacia abajo, sintiéndose mejor al realizarlas pero temiendo confesar que lo hacen.

Los estudios realizados después de los postulados de Wills pueden denominarse “estudios clásicos de las comparaciones sociales” (Buunk y Gibbons, 2007). Los mismos diferencian entre tres tipos de comparaciones sociales, de acuerdo a su dirección: comparaciones sociales hacia arriba (compararse con alguien que es superior en alguna dimensión), comparaciones hacia abajo (compararse con alguien que es inferior), comparaciones laterales (compararse con alguien a quien se considera similar). Junto a la

dirección de la comparación social se asocian determinadas reacciones cognitivas y afectivas en la persona que la realiza (Gilbert et. al., 1995)

¿Qué efectos producen las comparaciones sociales?

Revisando la literatura encontramos que las comparaciones sociales hacia abajo producen afectos positivos en particular cuando las personas están compitiendo con alguien a quien consideran inferior (Morse y Gergen, 1970; Colpaert et al., 2015). En este sentido, parecería ser que la principal función de las comparaciones hacia abajo es sentirse mejor, por tanto no es de sorprender que pacientes con cáncer se sientan mejor tras compararse con otros que están evolucionando peor (Taylor y Lobel, 1989).

Varios estudios muestran que las personas con baja autoestima tienden a ser los más beneficiados de las comparaciones hacia abajo en cuanto a mejora del autoestima y afecto positivo (Aspinwall y Taylor, 1993; Reis et al., 1993; Collins, 1996). En un estudio en particular se vio que las personas con baja autoestima serían las únicas beneficiadas con una mejora de la autoestima al realizar una comparación hacia abajo (Gibbons y Gerrard, 1989). Sin embargo, un estudio llevado a cabo por Wheeler y Miyake (1992) en universitarios, donde los participantes debían registrar las comparaciones sociales que realizaban a diario y qué sentimientos les producían, dio como resultado que las personas más felices eran quienes más comparaciones hacia abajo realizaban, contrario a la hipótesis de Wills (1981).

A diferencia de las comparaciones sociales hacia abajo, las comparaciones sociales hacia arriba nos sirven para mejorar (Collins, 1996; Festinger, 1954), su principal fin parece ser la autoevaluación. A pesar de este rasgo positivo, luego de una comparación social hacia arriba se producen ciertos efectos negativos. En primer lugar, las comparaciones hacia arriba tienden a afectar la autoevaluación percibiéndose la persona como menos capaz (Buunk e Ybema, 2003). También provocan humor negativo con sentimientos de ira, insatisfacción (Collins, 1996; Wheeler y Miyake 1992), culpa o vergüenza (Acuña, 2019) con un especial decremento en la autoestima (Wood et al.,

1989; Morse y Gergen, 1970). Sobre esto último, un estudio reciente (Schmuck et al., 2019) concluye que las personas que utilizan Facebook en forma pasiva (revisando perfiles de otras personas y haciendo scroll en el inicio), tienden a realizar más comparaciones sociales hacia arriba, correlacionando estas con menor sensación de bienestar y menor autoestima. A pesar de todo esto, las comparaciones hacia arriba brindan información para crecer y pueden motivar (Major et al., 1991), siendo el tipo de comparación social más común (Wheeler y Miyake, 1992).

Revisando los estudios comentados hasta el momento, parecería ser que las comparaciones sociales hacia arriba producirían efectos negativos en la autoestima y en los afectos, mientras que las comparaciones hacia abajo conseguirían una mejora de la autoestima y de los afectos. A pesar de ello, existen varios artículos que ponen en entredicho la existencia de una relación entre la orientación de la comparación social y los efectos cognitivos y afectivos producidos (Suls et al., 2002; Hemphill y Lehman, 2001), debido a que varios estudios muestran cómo las comparaciones sociales hacia arriba pueden subir el humor y la autoimagen (Aspinwall y Taylor, 1993; Collins 2000; Pinkus et al., 2008), en particular en personas con alta autoestima (Gibbons y Gerrard, 1989).

A este respecto existe un amplio debate teórico sobre la dirección de las comparaciones sociales y qué efecto produce en el estado anímico de la persona (Collins, 2000; Collins, 1996; Hemphill y Lehman, 2001; Leahey y Crowther, 2008; Van Yperen et al., 2006). Ante este panorama, un reciente meta-análisis (Gerber et al., 2018) resume, sistematiza y analiza más de 60 años de estudios en comparaciones sociales, confirmando las hipótesis iniciales, indicando que las personas incrementan su valoración de sí mismos tras compararse hacia abajo y decrece su valoración en las comparaciones hacia arriba.

¿Qué vínculo existe entre las comparaciones sociales y la depresión?

En este apartado se expondrán dos teorías que buscan dar una respuesta a la pregunta del título.

La primera teoría está vinculada al Yo y la autoevaluación, estudiando cómo se ven afectadas las personas con depresión por las comparaciones sociales (Swallow y Kuiper, 1988; Muller y Fayant, 2010). La segunda se vincula con la psicología evolucionista y cómo la depresión puede cumplir una función para la especie por medio de las comparaciones sociales (Price et al., 1994; Gilbert, 1995; Buunk y Brenninkmeijer, 2000).

Teoría del autoesquema y la autoevaluación

Swallow y Kuiper (1988) proponen un modelo explicativo de cómo las comparaciones sociales pueden dar lugar a síntomas depresivos. Según los autores, el efecto negativo provocado por una comparación social estaría determinado por tres aspectos: los componentes estructurales del autoesquema, los atributos seleccionados para ser comparados y la persona que uno elige para compararse.

Autoesquema

Al hablar de esquema del Yo (o autoesquema), Swallow y Kuiper (1988) se refieren a un conjunto de creencias sobre el Yo organizadas y creadas a partir de las experiencias del individuo. El autoesquema se encarga de integrar, organizar e interpretar los acontecimientos del día a día, facilitando una reacción pertinente. Dentro de este autoesquema dos piezas claves destacan.

El primer componente importante del autoesquema es la complejidad del Yo, con esto los autores hacen referencia a que nuestro autoesquema está compuesto por un conjunto de creencias, actitudes y roles sociales que desempeñamos en nuestra vida. A mayor complejidad del Yo (más aspectos relevantes en diferentes dimensiones de la persona) menos afectada se verá la persona por una comparación social. Lo opuesto pasa con una

baja complejidad del Yo. Un ejemplo de una baja complejidad del Yo sería una mujer cuyo concepto del yo depende exclusivamente de su rol como madre y esposa.

La segunda pieza clave es la consolidación del Yo, es decir, si los aspectos del Yo están integrados en forma coherente y robusta. Cuanto mayor sea la consolidación del Yo, mayor es la confianza en uno mismo. Por ejemplo, si una persona cumple diferentes roles sociales como estudiante, padre, hijo, empresario y todos estos aspectos son fácilmente accesibles y reconocidos por la persona, se puede decir que tiene una buena consolidación del Yo. Las personas con depresión tienen una consolidación del Yo bastante débil, lo cual les hace tener bastante incertidumbre sobre ellas mismas. Este hecho las llevaría a realizar mucho más comparaciones sociales en busca de conseguir más certidumbre sobre su persona (Butzer y Kuiper, 2006; Buunk y Brenninkmeijer, 2000).

Atributos seleccionados para la comparación social

El segundo aspecto importante en las comparaciones sociales, según Swallow y Kuiper (1988), son los atributos seleccionados a ser comparados. Al realizar una comparación social uno selecciona una dimensión del Yo para comparar con un otro. Si el aspecto a comparar es un aspecto valioso del Yo entonces el resultado vendrá con una mayor carga afectiva. Swallow y Kuiper (1988) realizan una revisión de artículos donde se evidencia cómo las personas con depresión tienden a comparar aspectos valiosos para ellos. Se debe recordar que el sesgo hacia la negatividad es una característica de la depresión (Beck et al., 1983; Wood et al., 2000) por lo cual no es de sorprender que el resultado de esta comparación sea negativo, obteniendo consecuencias desfavorables para la autoestima del sujeto.

La persona sujeto de comparación

Con quien uno elige compararse es el último aspecto considerado por Swallow y Kuiper (1988). Según Festinger (1954), las comparaciones sociales más útiles corresponden a aquellas realizadas con personas cercanas a nuestro nivel de habilidad, o

al menos similares a nosotros en aspectos relevantes. Siguiendo a Festinger, las comparaciones sociales con alguien muy alejado de nuestras habilidades no aportaría ninguna información útil, por lo tanto tenderían a ser evitadas. Swallow y Kuiper (1988) proponen que las personas con depresión fallan en este principio, comparándose con gente mucho mejor que ellas. Esta comparación con alguien mejor puede agravar la sensación propia de la persona con depresión de sentirse diferente y peor (Furnham y Brewin, 1988).

La teoría propuesta por Swallow y Kuiper (1988) explica en buena medida los aspectos afectivos propios de la depresión. Esta teoría se puede complementar con lo planteado por Muller y Fayant (2010), quienes indican que las comparaciones hacia arriba pueden producir rumiación, alimentando el círculo vicioso de cognición y afecto negativo.

Por otro lado, Swallow y Kuiper (1988) explican los síntomas comportamentales propios de la depresión mediante los resultados de las comparaciones sociales. Según los autores, la persona deprimida, tras varias comparaciones sociales hacia arriba, anticipa las consecuencias negativas de estas evaluaciones para su autoestima y trata de evitarlas. En el más extremo de los casos, esta evitación conduce al aislamiento social propio de una depresión grave.

Teoría evolucionista de la depresión y las comparaciones sociales

Dentro de los fines principales de cualquier especie encontramos la reproducción, para alcanzar el éxito reproductivo en los primates uno de los factores determinantes es la jerarquía social. Considerando que las comparaciones sociales son un proceso común en muchas especies (Buunk y Brenninkmeijer, 2000), estas pueden ser hechas para determinar qué lugar se ocupa en la jerarquía (Gilbert et al., 1995). En los primates existe un concepto denominado “potencial de retención de recursos” (RHP, por sus siglas en inglés, “Resource Holding Potencial”). Cada individuo posee una idea de qué potencial tiene para ganar una pelea, esta estimación del RHP se realiza en base a victorias anteriores, armas, habilidades, aliados, etc. Gilbert et al. (1995) plantean que para

conocer el lugar ocupado en la jerarquía social, los primates miden sus RHP comparándolos con el de sus enemigos, decidiendo así si entrar en una pelea, huir, o usar alguna estrategia de subordinación. Los autores plantean que un concepto cercano en los seres humanos sería el de autoestima, el cual subiría o bajaría acorde a los resultados de las comparaciones sociales realizadas.

Ante una comparación social negativa la autoestima baja, y según Price et al. (1994), en estos casos se puede dar una estrategia de subordinación involuntaria. Las funciones de la estrategia de subordinación involuntaria serían varias. En primer lugar la función ejecutiva, inhibiendo conductas agresivas del individuo hacia aquellos superiores (pero no con quienes percibe como iguales o inferiores), evita riesgos innecesarios. En segundo lugar la función comunicativa con los rivales, enviando la señal de “no soy un peligro”, esto se muestra en el lenguaje no verbal sumiso. Por último está la función facilitadora del comportamiento, esto se refiere a que el individuo sentiría un estado anímico deprimido, haciéndolo aceptar su derrota y evitando así futuros conflictos con aquellos que lo superaron.

Según la teoría evolucionista de la depresión y las comparaciones sociales, el sujeto con depresión tiene una tendencia marcada a ver a los otros como mejores que él mismo (Buunk y Brenninkmeijer, 2000). Bajo esta concepción, se ve incapaz de poder competir con los demás, siendo muy crítico con sus propios atributos de personalidad (Beck et al., 1983). Siguiendo esta línea, Buunk y Brenninkmeijer (2000) realizan una revisión de estudios que muestran que las personas con depresión tienden a fijarse más en la información negativa, especialmente la procedente de las comparaciones sociales. Desde esta óptica, las personas cursando un episodio depresivo buscan constantemente información que confirme que se encuentran con bajo estatus.

Basándose en estos datos, Buunk y Brenninkmeijer (2000) plantean que las personas con depresión tienen una estrategia de subordinación involuntaria cronificada, producto de compararse constantemente en forma negativa. Llegado el punto de cronificación, el sujeto que padece depresión puede dejar de buscar compararse socialmente al saber con

certeza que su estatus es bajo. Una de las formas que tiene de evitar las comparaciones sociales es el aislamiento social, característica propia de las depresiones más graves.

Estudios experimentales de comparaciones sociales en personas con depresión

La revisión de Buunk y Brenninkmeijer (2000) reúne varios estudios que parecen respaldar la teoría evolucionista de las comparaciones sociales y la depresión. Sin embargo, desde su publicación varios estudios nuevos en comparaciones sociales y depresión han sido publicados. Por eso en esta sección se analizarán estudios experimentales de comparaciones sociales y depresión con el fin de ver si apoyan o no las teorías antes mencionadas (Price et al., 1994; Swallow y Kuiper, 1988). En esta revisión se incluyen tanto estudios recientes como los clásicos revisados por Buunk y Brenninkmeijer (2000).

Para la realización de estudios experimentales en comparaciones sociales se han utilizado diferentes paradigmas: imaginación de situaciones hipotéticas, realización de test de inteligencia, tareas de performance y tareas interactivas. A continuación se revisarán los resultados obtenidos en cada tipo de tarea experimental.

Las tareas donde el participante debe imaginarse una situación hipotética y compararse con otro son bastante comunes en la literatura. Un ejemplo claro de este tipo de tareas se da en Bänzner et al. (2006), en este estudio las personas con depresión debían imaginar a un amigo o conocido a quien percibieran como mejor que ellos, luego debían compararse con esta persona en diferentes áreas. Las personas con depresión (o que alguna vez cursaron un episodio depresivo) mostraron una tendencia a experimentar en forma negativa las comparaciones hacia arriba y tendieron a realizar más comparaciones sociales en general. Otros estudios en esta línea mostraron resultados similares, las personas con depresión reportan mayor sensibilidad a las comparaciones sociales, reaccionando en forma más negativa a las comparaciones desfavorables (Weary et al., 1987; Weary et al., 1994). Esta mayor sensibilidad a los resultados de las comparaciones sociales se ha visto replicada en estudios con otra metodología (Appel et al., 2016). Sin embargo, los resultados de un estudio llevado a cabo por Fuhr et al. (2015)

indican que no existe diferencia significativa en el aumento de afectos negativos entre los grupos de personas con depresión y el grupo de personas sin este trastorno.

Otro tipo de tarea experimental utilizada, es la realización de test por parte de los participantes, estos pueden ser de todo tipo, desde inteligencia hasta habilidades sociales. Un buen ejemplo de este tipo de tarea es la realizada por Pinkley et al. (1988). En este estudio los participantes rellenaban un cuestionario psicológico, se les comentaba que quienes tenían más alto puntaje en el mismo tendían a tener todo tipo de relaciones exitosas. Luego de finalizado el cuestionario, se les preguntaba cómo creían que les había ido y se les brindaba el resultado. Posteriormente les preguntaban si querían ver el resultado de alguien más. Las personas con depresión eligieron ver más los resultados de otros participantes solo cuando la expectativa de su propio resultado era negativa y el resultado terminó siendo positivo. Esta búsqueda de información en las comparaciones sociales puede deberse a que las personas con depresión esperan que les vaya mal y se sorprenden al ver un resultado favorable.

La focalización en información negativa proveniente de las comparaciones sociales es algo que se repite en otros estudios en personas con depresión (Alloy & Ahrens, 1987; Ahrens, 1991). Personas con este trastorno consideran a los demás como mejores que ellos y a sí mismos como peores (Albright y Henderson, 1995).

Si bien los anteriores estudios citados arrojan datos interesantes sobre cómo son afectadas las personas con depresión en las comparaciones sociales, tienen la limitación de que no plantean escenarios muy naturales. Con naturales se hace referencia a que no es común en la vida diaria hacer test de inteligencia o imaginar situaciones hipotéticas comparándose con otros. Por este motivo, las tareas de desempeño pueden mostrar resultados interesantes, ya que con ellas se simulan situaciones de comparaciones sociales más realistas, donde las personas deben realizar alguna actividad y comparar su resultado con el de otras personas. Un ejemplo clásico de este tipo de tareas se da en los estudios de Swallow y Kuiper (1992, 1993). Estos estudios dividían a los participantes en dos grupos: uno de personas con depresión y otro sin este trastorno. Los participantes

debían recordar una secuencia aleatoria de números, esta secuencia se extendía hasta que el participante se equivocaba. Al finalizar la tarea se les daba la posibilidad de ver el resultado de otras personas indicándoles si el puntaje de los otros participantes era mejor o peor que el de ellos. El grupo de personas con depresión mostró una mayor tendencia a compararse socialmente cuando su desempeño fue negativo. De igual manera, las correlaciones mostraron que a mayor cantidad de comparaciones sociales realizadas por las personas con depresión, la percepción de su desempeño era más negativa (Swallow y Kuiper, 1992). Por otro lado, también se ha visto cómo las personas con depresión al tener desempeño negativo en tareas de desempeño prefieren compararse con alguien mejor (Swallow y Kuiper, 1993).

En base a estos estudios de comparaciones sociales, desde hace unos años se viene desarrollando una línea de investigación en el Centro de Investigación Básica en Psicología (CIBPsi) de la Facultad de Psicología. Los estudios realizados en esta línea de comparaciones sociales y depresión se enfocaron en la creación y utilización de una tarea interactiva denominada TEAM. En la tarea TEAM (Fernández-Theoduloz et al., 2019) los participantes debían elegir entre una opción social (jugar en equipo con otro cojugador) y una opción individual (jugar solos). En la opción social los participantes tenían más posibilidades de ganar más puntos, pero era socialmente amenazante ya que la persona debía compararse con el otro cojugador. En la opción individual el participante evitaba la comparación social, pero ganaría menos puntaje. En el estudio de Fernández-Theoduloz et al. (2019) se observó que las personas con depresión, en comparación con el grupo control, tendían a elegir más la opción individual, y esta tendencia se acrecentaba a medida que avanzaba la tarea. Otros estudios de este grupo de investigación muestran resultados similares, apoyando la hipótesis de que las personas con depresión son más sensibles a las comparaciones sociales y pueden tender a evitarlas (Acuña, 2019; Uriarte, 2019).

En síntesis, los diferentes estudios experimentales revisados parecen mostrar que las comparaciones sociales hacia arriba tienen un cierto efecto negativo acrecentado en las

personas con depresión. Si bien los resultados de ciertos estudios difieren, los datos apuntan a que las personas con depresión son más sensibles a las comparaciones sociales, reaccionando más negativamente ante ellas. Esta mayor sensibilidad ante las comparaciones sociales puede ocasionar que intenten evitar compararse (Flett et al., 1987), pudiendo derivar en pérdidas de oportunidades materiales y/o relacionales.

Conclusiones

A lo largo de este trabajo se presentó a la depresión como la primera causa de discapacidad a nivel mundial, siendo una de las áreas más afectadas por este trastorno las relaciones interpersonales. Las personas con depresión muestran menores relaciones sociales y de peor calidad, junto a una pérdida de placer ante las interacciones sociales y evitación de las mismas.

Siguiendo esta línea, se describió a las comparaciones sociales como un proceso presente en casi todas las interacciones sociales. Debido a las características propias de la depresión, descritas en el modelo cognitivo de Beck (1979), como son el sesgo hacia la negatividad, se postuló que las personas con depresión podrían interpretar la información proveniente de las comparaciones sociales en forma negativa, teniendo alguna repercusión en su sintomatología. Así lo postulan dos teorías que vinculan la depresión con las comparaciones sociales.

Luego de una revisión teórica exhaustiva puedo indicar que las comparaciones sociales parecen jugar un rol en el mantenimiento e incluso en la causación de síntomas depresivos.

Los estudios experimentales presentados en este trabajo muestran ciertos hechos que apoyan las teorías comentadas, aunque con ciertos matices que pasarán a ser expuestos.

En primer lugar está el tema sobre si las personas con depresión tienden a realizar mayor cantidad de comparaciones sociales. Ciertos estudios apoyan que las personas con depresión tienden a hacer más comparaciones sociales tras resultados negativos en su vida (Swallow y Kuiper, 1992; Swallow y Kuiper, 1993), lo cual puede ocasionar que terminen realizando más comparaciones sociales con efectos negativos sobre su autoestima. Sin embargo, estudios recientes del CIBPsi parecen indicar que las personas con depresión tienden a evitar las comparaciones sociales al considerarlas amenazantes (Acuña, 2019; Fernández-Theoduloz et al., 2019, Uriarte, 2019). La literatura al respecto parece no ser conclusiva sobre si las personas con depresión son más evitativas de las comparaciones sociales o si tienden a realizar más comparaciones sociales negativas.

Sobre este punto, Buunk y Brenninkmeijer (2000) postulan que las diferencias vistas en los resultados pueden deberse al grado de la depresión. Personas con una depresión moderada tenderían a realizar más comparaciones sociales para confirmar que su estatus es bajo, mientras que las personas con depresión más grave tenderían a evitarlas. Sin embargo, los estudios llevados a cabo en el CIBPsi fueron realizados en personas con síntomas depresivos relativamente leves las cuales tendían a evitar las comparaciones sociales.

Otra posible explicación es que la cantidad de comparaciones sociales realizadas por las personas con depresión varía de acuerdo al contexto y a qué tanta importancia tenga para la persona el aspecto a comprarse. Siguiendo la teoría del autoesquema de Swallow y Kuiper (1988), cuánto más relevante sea el aspecto sujeto a la comparación social, más impactará en la persona. Si la persona tiene la oportunidad de comparar un aspecto importante para sí misma y prevé que el resultado de una comparación social será negativo, entonces puede evitarla. Esta decisión de evitar las comparaciones sociales puede conllevar a que la persona con depresión pierda posibles oportunidades materiales y/o relacionales. Por ejemplo, un estudiante universitario con depresión que evite las comparaciones sociales puede elegir no formar equipo con alguien más por un temor a compararse socialmente y terminar descubriendo que es menos inteligente que el resto.

El segundo hecho a destacar de esta revisión es que las personas con depresión parecen ser más afectadas por las comparaciones sociales hacia arriba, disminuyendo sus afectos positivos al realizar este tipo de comparaciones y aumentando los negativos. Esta mayor sensibilidad a las comparaciones sociales puede contribuir al mantenimiento de los síntomas depresivos.

En síntesis, las comparaciones sociales parecen tener cierto peso en el mantenimiento de los síntomas depresivos. Aunque la literatura al respecto no es concluyente, parece indicar que las personas con depresión son más sensibles ante las comparaciones sociales, viviendo este proceso de forma mayoritariamente negativa. A este respecto, pueden reaccionar de dos maneras. La primera es realizando más comparaciones

sociales negativas, lo cual reforzaría sus esquemas autorreferenciales donde se verían a sí mismos como incapaces e inútiles. La segunda reacción es evitando las comparaciones sociales para no resultar dañados, pero a costa de que esta evitación puede ocasionarles desaprovechar oportunidades materiales o de construir nuevos vínculos cercanos ,los cuales podrían ayudarlas a transitar este trastorno.

A pesar de que las personas con depresión parecen utilizar las comparaciones sociales en forma desfavorable para ellos mismos, las investigaciones sobre las comparaciones sociales y la depresión pueden ayudar a desarrollar nuevos métodos y tratamientos para este trastorno. En primer lugar, se ha visto cómo las comparaciones sociales hacia abajo parecen beneficiar el autoestima de las personas con depresión, por tanto podrían usarse intencionalmente en un proceso terapéutico para mejorar la sintomatología depresiva. Por otro lado, futuras investigaciones sobre los correlatos neurales de las comparaciones sociales y la depresión podrían aportar al desarrollo de tratamientos farmacológicos más efectivos. Se hace muy importante seguir investigando sobre las comparaciones sociales, la depresión y su vínculo con la toma de decisiones en población con esta patología, para poder desarrollar tratamientos de mayor efectividad a este trastorno cada vez más frecuente.

Bibliografía

- Acuña, A. (2019). *Desarrollo de una tarea interactiva que permita estudiar la toma de decisiones y las bases neuronales asociadas a interacciones sociales en la depresión*. Tesis final de Grado. Centro de Investigación Básica en Psicología, Facultad de Psicología, Universidad de la República. Montevideo.
- Albright, J. S., & Henderson, M. C. (1995). How real is depressive realism? A question of scales and standards. *Cognitive Therapy and Research*, 19(5), 589-609.
- Alloy, L. B., & Ahrens, A. H. (1987). Depression and pessimism for the future: biased use of statistically relevant information in predictions for self versus others. *Journal of personality and social psychology*, 52(2), 366.
- American Psychiatric Association. (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5®: Spanish Edition of the Desk Reference to the Diagnostic Criteria From DSM-5®*. American Psychiatric Pub
- Ahrens, A. H. (1991). Dysphoria and social comparison: Combining information regarding others' performances. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 10(2), 190-205.
- Anderson, E., Siegel, E. H., & Barrett, L. F. (2011). What you feel influences what you see: The role of affective feelings in resolving binocular rivalry. *Journal of Experimental Social Psychology*, 47(4), 856-860.
- Arigo, D., Mogle, J. A., Brown, M. M., Pasko, K., Travers, L., Sweeder, L., & Smyth, J. M. (2019). Methods to Assess Social Comparison Processes Within Persons in Daily Life: A Scoping Review. *Frontiers in Psychology*, 10, 2909-2909.
- Aspinwall, L. G., & Taylor, S. E. (1993). Effects of social comparison direction, threat, and self-esteem on affect, self-evaluation, and expected success. *Journal of personality and social psychology*, 64(5), 708.
- Appel, H., Gerlach, A. L., & Crusius, J. (2016). The interplay between Facebook use, social comparison, envy, and depression. *Current Opinion in Psychology*, 9, 44-49.
- Barrett, M. S., & Barber, J. P. (2007). Interpersonal profiles in major depressive disorder. *Journal of clinical psychology*, 63(3), 247-266.
- Barrett, L. F., & Bar, M. (2009). See it with feeling: affective predictions during object perception. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 364(1521), 1325-1334.
- Bäzner, E., Brömer, P., Hammelstein, P., & Meyer, T. D. (2006). Current and former depression and their relationship to the effects of social comparison processes. Results of an internet based study. *Journal of Affective Disorders*, 93(1-3), 97-103

- Beck, A. T. (Ed.). (1979). *Cognitive therapy of depression*. Guilford press.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1983). *Terapia cognitiva de la depresión*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Beck, A. T. (2008). The evolution of the cognitive model of depression and its neurobiological correlates. *American Journal of Psychiatry*, 165(8), 969-977
- Bishop, S. J., & Gagne, C. (2018). Anxiety, depression, and decision making: a computational perspective. *Annual review of neuroscience*
- Bourke, C., Douglas, K., & Porter, R. (2010). Processing of facial emotion expression in major depression: a review. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 44(8), 681-696
- Brown, S. P., Homer, P. M., & Inman, J. J. (1998). A meta-analysis of relationships between ad-evoked feelings and advertising responses. *Journal of Marketing Research*, 35(1), 114-126.
- Brugha, T., Conroy, R., Walsh, N., Delaney, W., O'Hanlon, J., Dondero, E., ... & Bourke, G. (1982). Social networks, attachments and support in minor affective disorders: a replication. *The British Journal of Psychiatry*, 141(3), 249-255
- Buunk, B. P., Collins, R. L., Taylor, S. E., VanYperen, N. W., & Dakof, G. A. (1990). The affective consequences of social comparison: either direction has its ups and downs. *Journal of personality and social psychology*, 59(6), 1238.
- Buunk, B., & Brenninkmeijer, V. (2000). Social comparison processes among depressed individuals: Evidence for the evolutionary perspective on involuntary subordinate strategies. *Subordination and Defeat: An Evolutionary Approach to Mood Disorders and Their Therapy*, 147–164.
- Buunk, B. P., & Ybema, J. F. (2003). Feeling bad, but satisfied: The effects of upward and downward comparison upon mood and marital satisfaction. *British Journal of Social Psychology*, 42(4), 613-628.
- Buunk, A. P., & Gibbons, F. X. (2007). Social comparison: The end of a theory and the emergence of a field. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 102(1), 3-21.
- Butzer, B., & Kuiper, N. A. (2006). Relationships between the frequency of social comparisons and self-concept clarity, intolerance of uncertainty, anxiety, and depression. *Personality and individual differences*, 41(1), 167-176
- Camerer, C., Issacharoff, S., Loewenstein, G., O'donoghue, T., & Rabin, M. (2003). Regulation for Conservatives: Behavioral Economics and the Case for " Asymmetric Paternalism". *University of Pennsylvania law review*, 151(3), 1211-1254.

- Caricati, L. (2012). Upward and downward comparison in the intermediate- status group: The role of social stratification stability. *British journal of social psychology*, 51(2), 374-384.
- Chick C. F. (2019). Cooperative versus competitive influences of emotion and cognition on decision making: A primer for psychiatry research. *Psychiatry research*, 273, 493–500. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.01.048>
- Collins, R. L. (1996). For better or worse: The impact of upward social comparison on self-evaluations. *Psychological bulletin*, 119(1), 51.
- Collins, R. L. (2000). Among the better ones: Upward assimilation in social comparison. *Handbook of social comparison: Theory and research*, ed. by J. Suls, L. Wheeler.
- Colpaert, L., Muller, D., Fayant, M. P., & Butera, F. (2015). A mindset of competition versus cooperation moderates the impact of social comparison on self-evaluation. *Frontiers in psychology*, 6, 1337.
- Crocker, J., Thompson, L. L., McGraw, K. M., & Ingerman, C. (1987). Downward comparison, prejudice, and evaluations of others: Effects of self-esteem and threat. *Journal of personality and social psychology*, 52(5), 907.
- Cusi, A. M., Nazarov, A., Holshausen, K., MacQueen, G. M., & McKinnon, M. C. (2012). Systematic review of the neural basis of social cognition in patients with mood disorders. *Journal of Psychiatry & Neuroscience*
- Destoop, M., Schrijvers, D., De Grave, C., Sabbe, B., & De Bruijn, E. R. (2012). Better to give than to take? Interactive social decision-making in severe major depressive disorder. *Journal of affective disorders*, 137(1-3), 98-105
- Disner, S. G., Beevers, C. G., Haigh, E. A., & Beck, A. T. (2011). Neural mechanisms of the cognitive model of depression. *Nature Reviews Neuroscience*, 12(8), 467-477.
- Ehnavall, A., Mitchell, P. B., Hadzi- Pavlovic, D., Parker, G., Frankland, A., Loo, C., ... & Perich, T. (2014). Rejection sensitivity and pain in bipolar versus unipolar depression. *Bipolar disorders*, 16(2), 190-198
- Everaert, J., Podina, I. R., & Koster, E. H. (2017). A comprehensive meta-analysis of interpretation biases in depression. *Clinical Psychology Review*, 58, 33-48
- Feng, X., Gu, R., Liang, F., Broster, L. S., Liu, Y., Zhang, D., & Luo, Y. J. (2015). Depressive states amplify both upward and downward counterfactual thinking. *International Journal of Psychophysiology*, 97(2), 93-98
- Fernández-Theoduloz, G., Paz, V., Nicolaisen-Sobesky, E., Pérez, A., Buunk, A. P., Cabana, Á., & Gradin, V. B. (2019). Social avoidance in depression: A study using a social decision-making task. *Journal of abnormal psychology*, 128(3), 234.
- Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human relations*, 7(2), 117-140.

- Flett, G. L., Vredenburg, K., Pliner, P., & Krames, L. (1987). Depression and social comparison information-seeking. *Journal of Social Behavior and Personality*, 2(4), 473.
- Fredman, L., Weissman, M. M., Leaf, P. J., & Bruce, M. L. (1988). Social functioning in community residents with depression and other psychiatric disorders: results of the New Haven Epidemiologic Catchment Area Study. *Journal of affective disorders*, 15(2), 103-112.
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American psychologist*, 56(3), 218.
- Fuhr, K., Hautzinger, M., & Meyer, T. D. (2015). Are social comparisons detrimental for the mood and self-esteem of individuals with an affective disorder?. *Cognitive Therapy and Research*, 39(3), 279-291.
- Furnham, A., & Brewin, C. R. (1988). Social comparison and depression. *The Journal of genetic psychology*, 149(2), 191-198
- Gal, D. (2006). A psychological law of inertia and the illusion of loss aversion Judgment and Decision Making, 1(1), 23-32.
- Gałecki, P., & Talarowska, M. (2017). The evolutionary theory of depression. *Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research*, 23, 2267
- Gerber, J. P., Wheeler, L., & Suls, J. (2018). A social comparison theory meta-analysis 60+ years on. *Psychological Bulletin*, 144(2), 177.
- Gibbons, F. X. (1986). Social comparison and depression: Company's effect on misery. *Journal of personality and social psychology*, 51(1), 140
- Gibbons, F. X., & Gerrard, M. (1989). Effects of upward and downward social comparison on mood states. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 8(1), 14-31
- Gibbons, F. X., & Buunk, B. P. (1999). Individual differences in social comparison: development of a scale of social comparison orientation. *Journal of personality and social psychology*, 76(1), 129.
- Gilbert, D. T., Giesler, R. B., & Morris, K. A. (1995). When comparisons arise. *Journal of personality and social psychology*, 69(2), 227.
- Gilbert, P., Price, J., & Allan, S. (1995). Social comparison, social attractiveness and evolution: How might they be related?. *New ideas in Psychology*, 13(2), 149-165.
- Gradin, V. B., Pérez, A., MacFarlane, J. A., Cavin, I., Waiter, G., Engelmann, J., ... & Steele, J. D. (2015). Abnormal brain responses to social fairness in depression: an fMRI study using the Ultimatum Game. *Psychological medicine*, 45(6), 1241-1251.
- Harlé, K. M., & Sanfey, A. G. (2007). Incidental sadness biases social economic decisions in the Ultimatum Game. *Emotion*, 7(4), 876.

- Harlé, K. M., Allen, J. J., & Sanfey, A. G. (2010). The impact of depression on social economic decision making. *Journal of abnormal psychology, 119*(2), 440
- Hemphill, K. J., & Lehman, D. R. (1991). Social comparisons and their affective consequences: The importance of comparison dimension and individual difference variables. *Journal of Social and Clinical Psychology, 10*(4), 372-394
- Higgins, E. T. (1987). Self-discrepancy: a theory relating self and affect. *Psychological review, 94*(3), 319
- Isen, A. M. (2001). An influence of positive affect on decision making in complex situations: Theoretical issues with practical implications. *Journal of consumer psychology, 11*(2), 75-85.
- Joiner, T. E., Jr. (2002). *Depression in its interpersonal context*. In I. H. Gotlib & C. L. Hammen (Eds.), *Handbook of depression* (p. 295–313). The Guilford Press.
- Kahneman, D., Slovic, S. P., Slovic, P., & Tversky, A. (Eds.). (1982). *Judgment under uncertainty: Heuristics and biases*. Cambridge university press.
- Kahneman, D. (2011). *Thinking, fast and slow*. Macmillan.
- Kennedy, N., Foy, K., Sherazi, R., McDonough, M., & McKeon, P. (2007). Long- term social functioning after depression treated by psychiatrists: a review. *Bipolar Disorders, 9*(1- 2), 25-37.
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Koretz, D., Merikangas, K. R., ... & Wang, P. S. (2003). The epidemiology of major depressive disorder: results from the National Comorbidity Survey Replication (NCS-R). *Jama, 289*(23), 3095-3105.
- King-Casas, B., & Chiu, P. H. (2012). Understanding interpersonal function in psychiatric illness through multiplayer economic games. *Biological psychiatry, 72*(2), 119-125
- Koch, E. J., & Metcalfe, K. P. (2011). The bittersweet taste of success: Daily and recalled experiences of being an upward social comparison target. *Basic and applied social psychology, 33*(1), 47-58.
- Kupferberg, A., Bicks, L., & Hasler, G. (2016). Social functioning in major depressive disorder. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews, 69*, 313-332.
- Leahey, T. M., & Crowther, J. H. (2008). An ecological momentary assessment of comparison target as a moderator of the effects of appearance-focused social comparisons. *Body Image, 5*(3), 307-311.
- Lee, D. (2013). Decision making: from neuroscience to psychiatry. *Neuron, 78*(2), 233-248.
- Liu, W. H., Huang, J., Wang, L. Z., Gong, Q. Y., & Chan, R. C. (2012). Facial perception bias in patients with major depression. *Psychiatry research, 197*(3), 217-220

- Locke, K. D. (2005). Connecting the horizontal dimension of social comparison with self-worth and self-confidence. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 31(6), 795-803
- Major, B., Testa, M., & Blysm, W. H. (1991). Responses to upward and downward social comparisons: The impact of esteem-relevance and perceived control.
- MaRRoquíN, B., & Nolen-Hoeksema, S. (2015). Event prediction and affective forecasting in depressive cognition: Using emotion as information about the future. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 34(2), 117-134
- Martin, L. L., & Tesser, A. (1996). Some ruminative thoughts. *Advances in social cognition*, 9, 1-47
- McCarthy, P. A., & Morina, N. (2020). Exploring the association of social comparison with depression and anxiety: A systematic review and meta- analysis. *Clinical Psychology & Psychotherapy*.
- Mellers, B. A., Schwartz, A., & Cooke, A. D. (1998). Judgment and decision making. *Annual review of psychology*, 49(1), 447-477.
- Morse, S., & Gergen, K. J. (1970). Social comparison, self-consistency, and the concept of self. *Journal of personality and social psychology*, 16(1), 148.
- Muller, D., & Fayant, M. P. (2010). On being exposed to superior others: Consequences of self- threatening upward social comparisons. *Social and Personality Psychology Compass*, 4(8), 621-634.
- Nolen-Hoeksema, S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of abnormal psychology*, 109(3), 504.
- Overholser, J. C., Norman, W. H., & Miller, I. W. (1990). Life stress and social supports in depressed inpatients. *Behavioral Medicine*, 16(3), 125-132.
- Pelé, M., & Sueur, C. (2013). Decision-making theories: linking the disparate research areas of individual and collective cognition. *Animal cognition*, 16(4), 543-556.
- Peters, E. (2006). The functions of affect in the construction of preferences. *The construction of preference*, 454-463.
- Phelps, E. A., Lempert, K. M., & Sokol-Hessner, P. (2014). Emotion and decision making: multiple modulatory neural circuits. *Annual review of neuroscience*, 37, 263-287.
- Pinkley, R., Laprelle, J., Pyszczynski, T., & Greenberg, J. (1988). Depression and the self-serving search for consensus after success and failure. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 6(2), 235-244.

- Pinkus, R. T., Lockwood, P., Schimmack, U., & Fournier, M. A. (2008). For better and for worse: Everyday social comparisons between romantic partners. *Journal of Personality and Social Psychology, 95*(5), 1180.
- Pizzagalli, D. A., Iosifescu, D., Hallett, L. A., Ratner, K. G., & Fava, M. (2008). Reduced hedonic capacity in major depressive disorder: evidence from a probabilistic reward task. *Journal of psychiatric research, 43*(1), 76-87.
- Price, J., Sloman, L., Gardner, R., Gilbert, P., & Rohde, P. (1994). The social competition hypothesis of depression. *The British Journal of Psychiatry, 164*(3), 309-315
- Raghunathan, R., & Pham, M. T. (1999). All negative moods are not equal: Motivational influences of anxiety and sadness on decision making. *Organizational behavior and human decision processes, 79*(1), 56-77.
- Reis, T. J., Gerrard, M., & Gibbons, F. X. (1993). Social comparison and the pill: Reactions to upward and downward comparison of contraceptive behavior. *Personality and Social Psychology Bulletin, 19*(1), 13-20
- Rowe, G., Hirsh, J. B., & Anderson, A. K. (2007). Positive affect increases the breadth of attentional selection. *Proceedings of the National Academy of Sciences, 104*(1), 383-388.
- Sanfey, A. G., & Chang, L. J. (2008). Multiple systems in decision making. *Annals of the New York Academy of Sciences, 1128*(1), 53-62.
- Santos, L. R., & Rosati, A. G. (2015). The evolutionary roots of human decision making. *Annual review of psychology, 66*, 321-347.
- Scheele, D., Mihov, Y., Schwederski, O., Maier, W., & Hurlmann, R. (2013). A negative emotional and economic judgment bias in major depression. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience, 263*(8), 675-683
- Schmuck, D., Karsay, K., Matthes, J., & Stevic, A. (2019). "Looking Up and Feeling Down". The influence of mobile social networking site use on upward social comparison, self-esteem, and well-being of adult smartphone users. *Telematics and Informatics, 42*, 101240.
- Schwarz, N., & Clore, G. L. (2003). Mood as information: 20 years later. *Psychological inquiry, 14*(3-4), 296-303.
- Slovic, P., & Peters, E. (2006). Risk perception and affect. *Current directions in psychological science, 15*(6), 322-325.
- Sternberg, R. J. (2009). Decision making and reasoning. *Cognitive psychology, 479*-527.
- Suls, J., Martin, R., & Wheeler, L. (2002). Social comparison: Why, with whom, and with what effect?. *Current directions in psychological science, 11*(5), 159-163.

- Sumner, J. A., Griffith, J. W., & Mineka, S. (2010). Overgeneral autobiographical memory as a predictor of the course of depression: A meta-analysis. *Behaviour research and therapy*, 48(7), 614-625
- Swallow, S. R., & Kuiper, N. A. (1988). Social comparison and negative self-evaluations: An application to depression. *Clinical Psychology Review*, 8(1), 55-76
- Swallow, S. R., & Kuiper, N. A. (1992). Mild depression and frequency of social comparison behavior. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 11(2), 167-180.
- Swallow, S. R., & Kuiper, N. A. (1993). Social comparison in dysphoria and nondysphoria: Differences in target similarity and specificity. *Cognitive Therapy and Research*, 17(2), 103-122.
- Taylor, S. E., & Lobel, M. (1989). Social comparison activity under threat: Downward evaluation and upward contacts. *Psychological review*, 96(4), 569.
- Trew, J. L. (2011). Exploring the roles of approach and avoidance in depression: An integrative model. *Clinical psychology review*, 31(7), 1156-1168.
- Uriarte Gaspari, L. (2019). Estudio de comparaciones sociales en depresión y ansiedad social mediante tareas interactivas. Trabajo Final de Grado. Centro de Investigación Básica en Psicología, Facultad de Psicología, Universidad de la República. Montevideo.
- Van Yperen, N. W., Brenninkmeijer, V., & Buunk, A. P. (2006). People's responses to upward and downward social comparisons: The role of the individual's effort- performance expectancy. *British Journal of Social Psychology*, 45(3), 519-533.
- Weary, G., Elbin, S., & Hill, M. G. (1987). Attributional and social comparison processes in depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(3), 605.
- Weary, G., Marsh, K. L., & McCormick, L. (1994). Depression and social comparison motives. *European Journal of Social Psychology*, 24(1), 117-129
- Wheeler, L., & Miyake, K. (1992). Social comparison in everyday life. *Journal of personality and social psychology*, 62(5), 760.
- Wildes, J. E., Simons, A. D., & Harkness, K. L. (2002). Life events, number of social relationships, and twelve- month naturalistic course of major depression in a community sample of women. *Depression and Anxiety*, 16(3), 104-113.
- Wills, T. A. (1981). Downward comparison principles in social psychology. *Psychological bulletin*, 90(2), 245.
- Wiltermuth, S. S., & Cohen, T. R. (2014). "I'd only let you down": Guilt proneness and the avoidance of harmful interdependence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 107(5), 925

- Wood, J. V. (1989). Theory and research concerning social comparisons of personal attributes. *Psychological bulletin*, 106(2), 231.
- Wood, J. V. (1996). What is social comparison and how should we study it?. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 22(5), 520-537.
- Wood, J. V., Michela, J. L., & Giordano, C. (2000). Downward comparison in everyday life: Reconciling self-enhancement models with the mood–cognition priming model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79(4), 563.
- World Health Organization. (2013). Mental health action plan 2013-2020.
- Zink, C. F., Tong, Y., Chen, Q., Bassett, D. S., Stein, J. L., & Meyer-Lindenberg, A. (2008). Know your place: neural processing of social hierarchy in humans. *Neuron*, 58(2), 273-283.
- Zlotnick, C., Kohn, R., Keitner, G., & Della Grotta, S. A. (2000). The relationship between quality of interpersonal relationships and major depressive disorder: findings from the National Comorbidity Survey. *Journal of affective disorders*, 59(3), 205-215.
- Zlotnick, C., Shea, M. T., Pilkonis, P. A., Elkin, I., & Ryan, C. (1996). Gender, type of treatment, dysfunctional attitudes, social support, life events, and depressive symptoms over naturalistic follow-up. *American Journal of Psychiatry*, 153(8), 1021-1027.