ID: 10.33881/1657-2513.art.25203

ÍbērAM
Revisión | Review

Alteraciones del lenguaje y calidad de vida en la enfermedad de Huntington

Artículo de Revisión Narrativa

Language alterations and quality of life in huntington disease: Narrative review article

CC BY NC SA

Varney Anderson **Vergara Villarreal**
Jenice Auxiliadora **Lechuga López**
Rosa Maria **Bornacelli Vergara**

Photo By/Foto: Sohel Parvez Hague

ART Volumen 25 #2 mayo - agosto

Revista ARETÉ

ISSN-l: 1657-2513 | e-ISSN: 2463-2252 Fonoaudiología

Revista
ARETÉ
Fonoaudiología
ISSN-l: 1657-2513 | e-ISSN: 2463-2252

ID: 10.33881/1657-2513.art.25203

Title: Language alterations and quality of life in huntington disease

Subtitle: Narrative review article

Título: Alteraciones del lenguaje y calidad de vida en la enfermedad de Huntington

Subtítulo: Artículo de revisión narrativa

Alt Title / Título alternativo:

[en]: Language alterations and quality of life in huntington disease: Narrative review article.

[es]: Alteraciones del lenguaje y calidad de vida en la enfermedad de Huntington: Artículo de Revisión Narrativa.

Author (s) / Autor (es):

Vergara Villarreal, Lechuga López & Bornacelli Vergara

Keywords / Palabras Clave:

[en]: Language, Comprehension, Verbal Expression, Cognition, Huntington's Disease, Human subjects.

[es]: Lenguaje, Comprensión, Expresión verbal, Cognición, Enfermedad De Huntington, Sujetos humanos.

Submited: 2024-12-02

Acepted: 2025-09-28

Resumen

El presente artículo desarrolla información basada en una revisión temática sobre las dificultades del lenguaje comprensivo, expresivo y calidad de vida en personas con la enfermedad de Huntington, como trastorno neurodegenerativo hereditario que afecta las funciones motoras, cognitivas y emocionales. Los hallazgos muestran, que los pacientes presentan limitaciones en la comprensión y expresión de la información, derivadas del deterioro progresivo de áreas cerebrales implicadas en el lenguaje. En la revisión de los artículos que fueron incluidos teniendo como referencia los criterios de investigación, siendo finalmente 28 artículos, permitió comparar que las alteraciones en la comprensión se caracterizan por bajos niveles en los procesos de análisis y síntesis, seguimiento y ejecución de órdenes complejas y almacenamiento de la información. Desde la expresión verbal las dificultades están caracterizadas por limitaciones y desorganización sintáctica, poca fluidez verbal y dificultades en iniciar, mantener y finalizar tópicos conversacionales, lo cual ambos aspectos tendrán cierta variación en la progresión o la etapa de la enfermedad. Finalmente, las alteraciones en la comprensión y producción del lenguaje repercuten significativamente en la calidad de vida del paciente con enfermedad de huntington y la dinámica familiar.

Abstract

This article develops information based on a thematic review about the difficulties of understanding, expressive language and quality of life in people with Huntington's disease, as a hereditary neurodegenerative disorder that affects motor functions, cognitive and emotional. The findings show that patients have limitations in understanding and expression of information, resulting from the progressive deterioration of brain areas involved in language. In the review of articles that were included with reference to research criteria, being finally 28 articles, it was possible to compare those alterations in understanding are characterized by low levels in the processes of analysis and synthesis, Monitoring and execution of complex orders and storage of information. From verbal expression the difficulties are characterized by limitations and syntactic disorganization, little verbal fluency and difficulties in initiating, maintaining and ending conversational topics, both of which will have some variation in the progression or stage of the disease. Finally, alterations in the understanding and production of language have a significant impact on the quality of life of the Huntington's disease patient and family dynamics.

Citar como:

Vergara Villarreal, V. A., Lechuga López, J. A. & Bornacelli Vergara, R. M. (2025). Alteraciones del lenguaje y calidad de vida en la enfermedad de Huntington: Artículo de revisión narrativa. **Areté**, 25 (2), 25-36.

Varney Anderson **Vergara Villarreal**, **Mgtr**
ORCID: *0009-0004-0003-8129*

Source | Filiacion:
Universidad Metropolitana

BIO:
Fonoaudiólogo. Magíster en Trastornos Cognoscitivos y del Aprendizaje

City | Ciudad:
Barranquilla (Col)

e-mail:
vvergarav@unimetro.edu.co

Jenice Auxiliadora **Lechuga López**, **Mgtr Esp**
ORCID: *0000-0002-1750-2686*

Source | Filiacion:
Universidad Metropolitana

BIO:
Fonoadióloga, Especialista En Gerencia Y Seguridad Social, Magister En Gerencia Del Talento Humano

City | Ciudad:
Barranquilla (Col)

e-mail:
jlechuga@unimetro.edu.co

Rosa Maria **Bornacelli Vergara** , **Mgtr Esp**
ORCID: *0000-0003-4836-6426*

Source | Filiacion:
Universidad Metropolitana

BIO:
Fonoaudióloga. Especialista en Desarrollo del Aprendizaje Autónomo. Magíster en Educación.

City | Ciudad:
Barranquilla (Col)

e-mail:
rbornacelli@unimetro.edu.co

Para su más amplia difusión, esta obra y sus contenidos se distribuyen bajo licencia: **Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 International** Se autoriza cualquier tipo de reproducción y sus diferentes usos, siempre y cuando se preserve la integridad del contenido y se cite la fuente.

Alteraciones del lenguaje y calidad de vida en la enfermedad de Huntington

Artículo de Revisión Narrativa

Language alterations and quality of life in huntington disease: Narrative review article

Varney Anderson **Vergara Villarreal**
Jenice Auxiliadora **Lechuga López**
Rosa Maria **Bornacelli Vergara**

Areté
ISSN-L: 1657-2513

Introducción

La enfermedad de Huntington **(EH)** es considerada como un trastorno que afecta principalmente los ganglios basales y que se caracteriza clínicamente por una tríada de trastornos del movimiento, síndrome demencial y síntomas psiquiátricos ***(Espriella, 2004)***. Sin embargo, uno de los aspectos menos reconocidos, pero igualmente significativos de esta enfermedad es su impacto en el lenguaje y la comunicación. A medida que la EH progresa, los pacientes experimentan una variedad de cambios en su capacidad lingüística, que van desde dificultades en la articulación y la prosodia hasta déficits en la comprensión y la producción del lenguaje. ***(Gagnon, Barrette, & Macoir, 2018)***

Se habla del diagnóstico e investigación de la enfermedad a partir de 1872 cuando George Huntington lo define como un trastorno neurodegenerativo, ya que se hereda entre las familias de generación en generación, con inicio variable, con más **frecuencia en la edad media**, es decir, en promedio inferior a los 40 años de edad y que se caracteriza por movimientos coreicos no controlados, alteraciones conductuales y psiquiátricas ***(Planchet et al., 2022)***. Posteriormente, en 1983 determinaron una vinculación con el cromosoma **4q** y en 1993 se encontró el gen de la enfermedad de Huntington, responsable de la proteína Huntingtina **(HTT)**, involucrada en los procesos neurodegenerativos o características clínicas de la enfermedad. ***(Group., 1993)***

Actualmente, se conoce que la enfermedad de Huntington es causada por la expansión anormal del trinucleótido CAG (>40 repeticiones), este proceso codifica la glutamina y genera una forma mutante de la proteína multifuncional huntingtina, es decir, su causa genética conocida, permite pruebas genéticas predictivas y de diagnóstico para la enfermedad ***(Espinoza et al, 2017)***

Durante mucho tiempo la enfermedad de Huntington se conoció como "Corea de Huntington" porque una de las principales características clínicas son los movimientos involuntarios llamados coreoatetosis, sin embargo, en la actualidad se le denomina Enfermedad de Huntington, ya que no todos los pacientes manifiestan corea como síntoma predominante o de mayor evidencia. ***(Pino et al, 2019)***.

Arango et al ***(2003)*** proponen que en las fases iniciales de la enfermedad de Huntington **(EH)**, es habitual que cada paciente pueda presentar cambios lingüísticos, lo cual también se logra evidenciar en otros tipos de demencia, como lo es el caso de la Enfermedad de Alzheimer **(EA)**, muchas de las alteraciones lingüísticas que suelen aparecer en los estadios medios y avanzados de la enfermedad pueden entenderse como el resultado de otros cambios neurológicos y neuropsicológicos progresivos que se presentan en estos pacientes.

En relación con el grado de evolución de la enfermedad, se presenta una atrofia cortical en el núcleo caudado, lo que condiciona un incremento en el tamaño de las astas frontales de los ventrículos laterales al perder la impronta de la cabeza del núcleo caudado, lo que genera una lesión microscópica característica en el proceso degenerativo. ***(Reyes, Gorman, Kwan, & Hayden, 2021)*** Las crisis epilépticas, los síntomas psiquiátricos, la psicosis, la depresión son el inicio durante la enfermedad que a medida que avanza se van sumando los trastornos del sueño, trastornos del lenguaje que se van desarrollando con el tiempo ***(Rodríguez et al. 2013)***.

Esta enfermedad tiene una tasa de mortalidad elevada que genera un deterioro en diversas funciones comunicativas, comprometiendo habilidades básicas como la respiración, fonación, resonancia, articulación y prosodia. La respiración se encuentra alterada por un esfuerzo impredecible, sin contar con un patrón especifico ni voluntario, donde se evidencien inspiraciones súbitas y exhalaciones forzadas durante el reposo ***(Mahant, McCusker, Byth, & Graham, 2003)***.De igual manera se presentan síntomas como contracciones involuntarias en los músculos vocales, distorsiones en los sonidos vocales, y consonánticos y pausas inapropiadas con velocidad lenta al expresarse ***(Cerdas et al, 2016)***.

En un estudio realizado por Mongaut et al ***(2014)*** con el fin de establecer los trastornos de denominación tanto en pacientes con EA como en pacientes con EH, se encontró que ambos grupos presentaron trastornos de denominación en su lenguaje espontáneo y en tareas de denominación por confrontación, si bien la naturaleza de sus errores era diferente. En el grupo con EH los errores de denominación se relacionaron más con una alteración en el análisis perceptual, mientras que en los sujetos con EA la alteración se produjo en los procesos semánticos.

De la misma forma, algunos de los hallazgos encontrados en personas con EH son trastornos, principalmente, del habla espontánea, con pérdida de la iniciativa o intención de realizar actos voluntarios, disartria, variaciones en la lectura especialmente como consecuencia de la disartria, y dificultades en la escritura relacionados con la presencia de movimientos coreicos ***(Martin , 2024)***.

El estudio de Planchet et al ***(2021)*** manifiesta que es importante realizar un diagnostico temprano de la enfermedad, permitiendole al profesional la identificación de signos clínicos en etapa inicial, que ayuda a orientar los procesos de evaluación e intervencion. Aunque la enfermedad suele presentarse en la etapa de la adultez media, existen casos menos comunes en la adolescencia, lograndose asociar a un curso mas severo en relacion con los sintomas motores y cognitivos.

De la misma forma, se demostró que es una enfermedad rara y minoritaria en la cual existen 3 formas: La Enfermedad de Huntington Juvenil **(EHJ)**, aparece antes de los 20 años y es la menos común, la que se desarrolla entre los 30 y 50 años que es la más común y la senil que aparece después de los 55 años. La duración de esta enfermedad es de 15 a 20 años después de las primeras apariciones. La evolución de esta enfermedad lleva a una situación irremediable de dependencia funcional absoluta y las comorbilidades medicas asociadas a la progresión de la enfermedad como infecciones respiratorias, traumatismos repetidos por la alteración del equilibrio y de la marcha ***(Reyes et al, 2010)***.

A pesar de la importancia del lenguaje en la vida cotidiana y en la interacción social, la investigación y la atención clínica en relación con las alteraciones del lenguaje en la EH han recibido menos atención en comparación con otros aspectos de la enfermedad. Esta falta de atención puede deberse, en parte, a la complejidad y la diversidad de los síntomas lingüísticos observados en los pacientes con EH, así como a la necesidad de herramientas de evaluación y estrategias de intervención específicas ***(Hesse et al 2006)***.

El objetivo de esta revisión se centra en el análisis de los cambios lingüísticos desde los aspectos compresivos y expresivos en la EH, abarcando los primeros síntomas hasta la progresión de la enfermedad y su relación con su influencia en la calidad de vida.

Método

La organización metodológica de esta publicación se desarrolló bajo los parámetros de un artículo de revisión narrativa, realizando el análisis de publicaciones científicas que abordaron las características lingüísticas desde los aspectos comprensivos y expresivos en la EH.

Se organiza la búsqueda de la información en bases de datos y motores de búsqueda como Scielo, Dialnet, Science Direct, Google Académico, aplicando los filtros establecidos en cada una de las bases de datos para garantizar el tiempo y tipo de publicación, estimando un lapso de 10 años, entre **2015-2024**. Este intervalo se definió con el objetivo de actualizar el panorama de investigaciones recientes, considerando que existen revisiones que abarcan literatura de hasta 10 años, retomándolas para identificar vacíos o contrastar hallazgos, incluyendo sus resultados en el análisis principal.

Para revisiones sistemáticas y publicaciones de investigación, clasificando y organizando los hallazgos en una matriz con los datos que se describen a continuación: a) título del artículo; b) año de publicación; c) autores; d) objetivo; e) población; f) relación del artículo con la revisión.

El proceso metodológico inicia con la etapa de identificación de los documentos que serían evaluados e incluidos, a su vez se estructuró un plan de búsqueda contemplando aspectos relacionados con criterios específicos teniendo en cuenta los conceptos o palabras clave identificadas en DeCS y que tengan relación con el del tema.

La selección de palabras claves, apoyó la organización de la búsqueda permitiendo combinar los criterios estipulados en idioma español, contemplando el operador booleano "AND", estableciendo una relación directa en la inclusión de los conceptos mencionados a

continuación: (enfermedad de Huntington) and(lenguaje)and (sujetos humanos) y (enfermedad de Huntington) and(comprensiòn)and (expresiòn verbal)

Para el proceso de tamización de la revisión, se aplicaron criterios de inclusión con el fin de obtener resultados pertinentes que permitan el buen desarrollo del objetivo del trabajo.

A continuación, la tabla 1 muestra los criterios establecidos para el trabajo:

Tabla 1.
Criterios de inclusión y de exclusión.

	Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Tipo de estudio	Artículos originales o de revisión que aborden información relacionada con el desempeño ligústico o comunicativo en la enfermedad de Huntington.	Documentos como memorias de eventos, artículos de prensa, block.
	Artículos con valiosa información de la calidad de vida y lingüística de pacientes con la enfermedad de Huntington.	
Población	Artículos que incluyan pacientes diagnosticados con EH en edad adultos en cualquier fase de la enfermedad.	Artículos con pacientes diagnosticados con otros trastornos del movimiento diferentes a la EH. (ejemplo: Parkinson, alteraciones cerebelosas, etc.)
Ámbito de aplicación	Artículos con información sobre afectaciones en la expresión verbal, comprensión del lenguaje y calidad de vida de pacientes con la enfermedad.	Estudios con población mixta donde los resultados de pacientes con EH no sean evidentes o relevantes.

Fuente: Los autores.

Resultados

Para la fase de inclusión fueron seleccionados **28** artículos que cumplieron con los criterios establecidos para el análisis.

La búsqueda permitió una distribución con los artículos encontrados, los cuales fueron investigados en las distintas bases de datos establecidas y organizadas en la tabla 2.

Tabla 2
Número de trabajos encontrados según los criterios de búsqueda en las distintas bases de datos.

Fuentes o bases de datos	Criterios de Búsqueda	N° de trabajos encontrados
Scielo	(enfermedad de Huntington) and(comprensiòn)and (expresiòn verbal)	1
	(enfermedad de Huntington) and(lenguaje)and (sujetos humanos)	2
Dialnet	(enfermedad de Huntington) and(comprensiòn)and (expresiòn verbal)	10
	(enfermedad de Huntington) and(lenguaje)and (sujetos humanos)	4
PubMed	(enfermedad de Huntington) and(comprensiòn)and (expresiòn verbal)	92
	(enfermedad de Huntington) and(lenguaje)and (sujetos humanos)	8
Lilacs	(enfermedad de Huntington) and(comprensiòn)and (expresiòn verbal)	6
	(enfermedad de Huntington) and(lenguaje)and (sujetos humanos)	11
Redalyc	(enfermedad de Huntington) and(comprensiòn)and (expresiòn verbal)	420
	(enfermedad de Huntington) and(lenguaje)and (sujetos humanos)	213
ScienceDirect	(enfermedad de Huntington) and(comprensiòn)and (expresiòn verbal)	23
	(enfermedad de Huntington) and(lenguaje)and (sujetos humanos)	2
Revistas científicas	(enfermedad de Huntington) and(comprensiòn)and (expresiòn verbal)	30
	(enfermedad de Huntington) and(lenguaje)and (sujetos humanos)	2
Google Académico	(enfermedad de Huntington) and(comprensiòn)and (expresiòn verbal)	120
	(enfermedad de Huntington) and(lenguaje)and (sujetos humanos)	20
	TOTAL	964

Fuente. Elaboración propia (2024)

Posteriormente, se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión previamente definidos, lo que facilitó depurar el corpus a **28** publicaciones consideradas pertinentes para el análisis, según los descriptores seleccionados en el DeCs.

Teniendo en cuenta las revisiones detalladas se organizó la síntesis de los artículos incluidos como se detalla en la tabla 3:

ART 25 (2) pág. 25-36
Areté
ISSN-L: 1657-2513

Tabla 3.
Número de trabajos incluidos de manera final de acuerdo con los descriptores utilizados para los criterios de búsqueda.

Fuentes o bases de datos	Criterios de Búsqueda	N° de trabajos encontrados
Scielo	(enfermedad de Huntington) and(lenguaje)and (sujetos humanos)	1
	(enfermedad de Huntington) and(comprensiòn)and (expresiòn verbal)	1
Dialnet	(enfermedad de Huntington) and(lenguaje)and (sujetos humanos)	4
	(enfermedad de Huntington) and(comprensiòn)and (expresiòn verbal)	0
PubMed	(enfermedad de Huntington) and(lenguaje)and (sujetos humanos)	8
	(enfermedad de Huntington) and(comprensiòn)and (expresiòn verbal)	1
Lilacs	(enfermedad de Huntington) and(lenguaje)and (sujetos humanos)	2
	(enfermedad de Huntington) and(comprensiòn)and (expresiòn verbal)	5
Redalyc	(enfermedad de Huntington) and(lenguaje)and (sujetos humanos)	0
	(enfermedad de Huntington) and(comprensiòn)and (expresiòn verbal)	2
ScienceDirect	(Huntington's disease) and(language)and (human subjects)	1
	(Huntington's disease) and(understanding)and (verbal expression)	0
Revistas científicas	(enfermedad de Huntington) and(lenguaje)and (sujetos humanos)	0
	(enfermedad de Huntington) and(comprensiòn)and (expresiòn verbal)	0
Google Académico	(Huntington's disease) and(language)and (human subjects)	3
	(enfermedad de Huntington) and(comprensiòn)and (expresiòn verbal)	0
	TOTAL	28

Fuente. Elaboración propia (2024)

La búsqueda sistematizada de los artículos arrojó textos en idiomas como español, inglés y portugués, resaltando que esta se realizó a través de descriptores en español e inglés (Tabla 4).

Tabla 4.
Idioma y frecuencia

Idioma	Frecuencia
Español	20
Portugués	2
Inglés	6

Fuente. Elaboración propia (2024)

Los textos que fueron seleccionados en el primer momento (28), sometidos a una lectura profunda resaltando la importancia del aporte bibliográfico en la caracterización del paciente y posterior brindar un adecuado proceso de intervención. Como resultado, fueron incluidos a la revisión los artículos referidos en la tabla 5.

Se presentan a continuación, los estudios seleccionados mediante el "Titulo del estudio" y "año de publicación", tal como se refleja en la tabla 5, en ese sentido cada articulo seleccionado, se relaciona directamente con la enfermedad de Huntington y las implicaciones que tiene para los procesos de comprensión, expresión verbal y calidad de vida.

Tabla 5.
Estudios incluidos en la revisión.

Estudios revisados e incluidos			
Estudio	**Lenguaje comprensivo**	**Lenguaje expresivo**	**Calidad de vida/psicosocial**
(Gauto, A., y otros, 2024)	Afectación del lenguaje con habilidades descendidas para su edad en aspectos expresivos y comprensivos.	Afectación del lenguaje con habilidades descendidas para su edad en aspectos expresivos.	Sin afectación en las habilidades pragmáticas y sociales.
(Tovar, A., 2022)	Dificultades en el procesamiento de las restricciones sintácticas. Dificultad en el seguimiento de instrucciones complejas	En el dominio de la fluencia verbal, los pacientes presintomáticos de la enfermedad de Huntington presentaban patrones caracterizados por prolongaciones, pausas llenas y repeticiones, mientras que los pacientes sintomáticos tendían a mostrar un aumento en las pausas vacías, transacciones y reformulaciones en su discurso, acompañado de anomias.	Se evidencia la relación significativa entre cognición y lenguaje. Aislamiento social
(Martín Sánchez, 2020)	Dificultades en responder a preguntas complejas. Dificultades en la comprensión de preguntas básicas. Dificultad en la comprensión de órdenes.	Bradilalia Hiperprosodia Alargamientos vocálicos.	Aunque los grupos comparten la misma enfermedad, las características sociales, económicas y culturales varían, lo que da lugar a comportamientos distintos. Esto hace que los grupos de intervención deban considerar a cada individuo como un ser único.

Estudios revisados e incluidos			
Estudio	**Lenguaje comprensivo**	**Lenguaje expresivo**	**Calidad de vida/psicosocial**
(Varela Londoño, 2020)	No mencionan aspectos relevantes	No aborda dichos aspectos	La enfermedad de Huntington en personas que viven en contextos de pobreza y precariedad agrava aún más estas condiciones, afectando todas las áreas de su vida. Esto los lleva a recurrir a fundaciones y asociaciones, que en muchos casos no logran cubrir adecuadamente sus necesidades. La alteración de la salud mental se convierte así en un desafío significativo para la convivencia.
(Silva-Bullón M, Toledo-Pacheco B , Illanes-Manrique M, Cubas-Montecino D, & Cornejo-Olivas M., 2023)	Poca Intención comunicativa.	Dificultad para articular palabras. Lenguaje incoherente.	Afectación de sus relaciones familiares y sociales, además de generar una carga emocional considerable.
(Huertas, 2024)	Aborda una perspectiva general de las implicaciones semánticas y del vocabulario en alteraciones neurológicas desde la psicopatología.	De igual forma mencionan aspectos relacionados con la forma y uso del lenguaje y su implicación o repercusión en casos de alteraciones neurológicas.	No menciona aspectos relacionados con calidad de vida.
(Camargo-Mendoza M, 2017)	Dificultades en tareas que requieren procesamiento cognitivo complejo.	Enunciados más cortos y con estructuras sintácticas mucho más simples.	Suele repercutir de una manera indirecta los aspectos de la calidad de vida debido a las fallas cognitivas.
(Bayliss, L., , y otros, 2019)	Dificultades en el aspecto psiquiátrico que afectan la comprensión del lenguaje.	Poco expresivos y empáticos.	Conducta social alterada y deterioro de las relaciones interpersonales.
(Barboza, L. A. & Ghisi, N. C. , 2018)	No mencionan aspectos enfocados en funciones comprensivas.	No reporta.	Desde un enfoque epistemológico mencionan que la calidad de vida se ve afectada ya que como enfermedad neurológica repercute en sus actividades y además mencionan la prevalencia ya que hay entre 5 y 10 personas afectadas por cada 100,000 miembros de la población general en la mayoría de los países de Europa Occidental, así como en los Estados Unidos y Canadá.
Azambuja M., Radanovic M., Haddad M., Adda C., Barbosa, Egberto R., Mansur L. (2012)	Alteración de la comprensión oral.	Alteración significativa de la fluidez verbal, repetición, agilidad oral.	No se menciona o el autor no hace énfasis.
(Vieira Brito, Vinicius Della Coletta, Andrezza Takano, Benevides Monteiro , & Fantin, 2022)	Déficit cognitivo.	Restricción en la fluidez y expresión durante la comunicación	Conductas depresivas, psicóticas, deterioro cognitivo.
(Azevedo Pinheiro, y otros, 2020)	Déficit cognitivo.	No hay adecuado dominio de la expresión.	Mantienen Independencia para la vida diaria.
(Costa, y otros, 2018)	No se mencionan aspectos relacionados con la comprensión de manera específica, sin embargo, comentan limitaciones desde el componente cognitivo.	No se reportan aspectos relacionados con la expresión del lenguaje.	Desde el abordaje con apoyo de actividades cognitivas y físicas se buscaba y se evidenció una mejora en la calidad de vida de las personas con la enfermedad, ya que una de las afectaciones está en la parte motora y/o postura corporal, afectando consigo el nivel de desempeño de actividades de la vida diaria.
(Martínez Aranda & Alonso Vilatela, 1993.)	Desde los procesos comprensivos y funciones superiores se logra validar desde la evaluación neuropsicológica un decremento en Atención, Memoria y Lentificación Global del pensamiento, repercutiendo en la comprensión de la información y evocación de conceptos.	Debido a la lentificaciòn del pensamiento repercute en la expresión del lenguaje debido a las fallas de la planificación del discurso.	La calidad de vida se ve implicada en los pacientes con enfermedad de Huntington debido a que se destacan aspectos conductuales como irritabilidad, falta de motivación y depresión, afectando consigo la toma de decisiones.
(Grimstvedt, 2021)	En la comprensión del lenguaje se han encontrado, en todas las etapas de la enfermedad, dificultades en oraciones con voz pasiva, bajos niveles en la comprensión y evocación de información ambigua (palabras homónimas o metáforas) también hay problemas en la manipulación léxico-semántica (sinónimos, definiciones de palabras, absurdos semánticos y lenguaje figurativo)	En el lenguaje expresivo se presenta una reducción de la longitud media de los enunciados, la estructura oracional tiende a ser simple y se dan errores de tipo sintáctico.	La calidad de vida se ve afectada ya que se manifiestan deteriorada las funciones corporales como la marcha, la manipulación de objetos con las manos y los procesos de alimentación.
(Tovar A. G.-I.-C., 2020)	Alteración en la comprensión y ejecución de actividades con mayor esfuerzo cognitivo.	Se evidencia desde el uso del lenguaje expresivo una serie de prolongaciones, pausas completas y repeticiones durante el discurso oral.	Restricción en la participación social

ART 25 (2) pág. 25-36
Areté
ISSN-L: 1657-2513

Estudios revisados e incluidos			
Estudio	**Lenguaje comprensivo**	**Lenguaje expresivo**	**Calidad de vida/psicosocial**
(Mühlbäck A, 2023)	Se evidencia un deterioro sensitivo acompañado un poco vocabulario.	Deterioro motor afectando la expresión del lenguaje.	Se evidencian dificultades en el rendimiento y en la calidad de vida acompañado de conductas disruptivas.
(Kouba, 2023)	Las alteraciones en la comprensión y procesos de análisis se asocian con otros déficits cognitivos	Las afectaciones de la expresión del lenguaje como habilidades de comunicación o uso del lenguaje los asocian a déficits motores y cognitivos.	No reportan información relacionada con la calidad de vida.
(Gallezot C. R.-C., 2022)	Dificultades en la comprensión de información y análisis de emociones.	Dificultad en la expresión de ideas y sentimientos acompañado de aspectos no verbales.	Debido a los comportamientos disruptivos, asociados a la alteración neurológica los pacientes con enfermedad de Huntington sufren alteraciones en la percepción de las emociones.
(Julayanont, 2020)	Deterioro ejecutivo y lentitud de procesamiento afectando la comprensión de la información.	Repercusión de la expresión y organización del lenguaje.	Una de las características clínicas más evidentes es la disfunción ejecutiva afectando la toma de decesiones y control del comportamiento.
Dong LL, Liu CY, Mao CH, Chu SS, Li J, Huang XY, Gao J. (2020)	Dificultad en la comprensión y resolución de preguntas.	No reportan aspectos relacionados sin embargo por las variaciones de la lengua repercute la expresión y comprensión.	No reporta aspectos relevantes.
(Franklin, 2021)	Las afectaciones semánticas están asociadas al deterioro cognitivo afectando un bajo nivel en los procesos de comprensión.	La degeneración del cuerpo estriado podría justificar la mayoría de los síntomas motores afectando la expresión del lenguaje y la materialización del habla.	Las alteraciones cerebelosas logran afectar el desempeño de las actividades de la vida diaria, generando mayor dependencia.
(Garcìa , 2019)	Dificultades en la interpretación de significados.	La longitud media de los enunciados se ve reducida, la estructura oracional tiende a ser simple y se dan errores de tipo sintáctico.	Estado de ánimo alterado con comportamientos inadecuados afectando el nivel de calidad de vida.
(Cabrera, 2023)	Afectación de la memoria, así como del juicio, deterioro de las funciones cognitivas.	Poca expresión, discurso poco fluido.	Debido al deterioro de las funciones se repercute la calidad y el ejercicio de las actividades de la vida diaria. Además, alteraciones en el ciclo regular del núcleo familiar. Alteraciones del estado del ánimo.
(Peñaloza Montaño, 2021)	Pérdida progresiva en las funciones de comprensión.	Repercusión en los procesos motores del habla, afectando consigo la expresión del lenguaje.	Se logra evidenciar afectación en el desempeño de la persona en todas las esferas de la vida, repercutiendo su calidad de vida.
(Gagnon, Barrette, & Macoir, 2018)	Déficits semánticos y de comprensión	Déficits sintácticos y léxicos en producción verbal.	No se reportan datos relacionados con la calidad de vida
(Hinzen, Rosselló, & Morey, 2018)	Afectaciones en la comprensión del discurso.	Dificultades en habla espontánea: fluidez, conexión, concordancia	No se reportan datos relacionados con la calidad de vida
(Chan, Stout , & Vogel, 2019)	Alteraciones de habla y voz: ritmo, fluidez	No mencionan datos e información relacionada.	Mencionan como las alteraciones del habla, lenguaje expresivo inciden en la calidad de vida.

Fuente. Elaboración propia (2024)

Cabe destacar que, durante la revisión, se anexó información complementaria la cual está relacionada con la calidad de vida de las personas con enfermedad de Huntington, aspecto de gran relevancia en el abordaje clínico, ya que el lenguaje por ser una función nerviosa superior se puede ver afectado por factores sociales, emocionales y cognitivos.

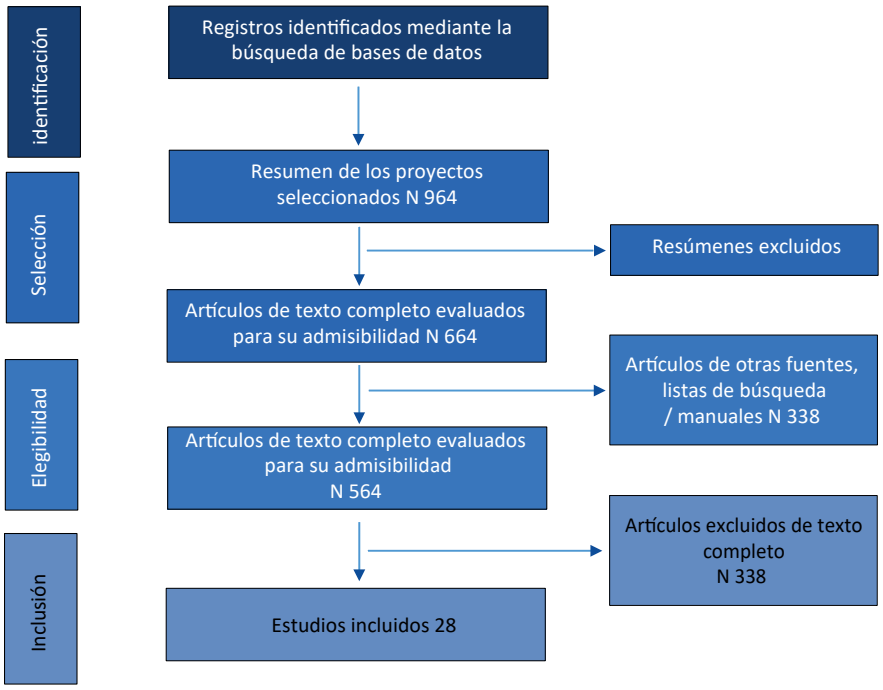
En cuanto a los hallazgos a nivel del lenguaje comprensivo, se pudo identificar fallas en la comprensión de estructuras sintácticas, interpretación y codificación semántica. En el lenguaje expresivo se denotaron fallas en la reducción de la fluidez verbal, disfluencias, empobrecimiento léxico y errores sintácticos, así mismos trastornos de la prosodia, alteraciones de la articulación y dificultades en la voz, asociadas tanto a los síntomas motores como al deterioro cognitivo progresivo.

En cuanto al eje de calidad de vida, se pudo concluir que las dificultades en el lenguaje impactan directamente con el bienestar interpersonal y emocional de cada persona que padece la enfermedad de Huntington.

Según lo revisado en la tabla 5, se permite demostrar que las alteraciones del lenguaje en la enfermedad de Huntington constituyen un componente importante dentro del cuadro clínico, afectando de manera progresiva los aspectos comprensivos y expresivos, repercutiendo así, de manera directa en la calidad de vida de los pacientes y su entorno cercano.

Finalmente, la información se logra sintetizar y estructurar en un diagrama, establecido en la Figura 1, donde se logra organizar la información revisada e incluida según los criterios previos.

Figura 1.
Diagramación de selección de artículos



Fuente. Elaboración propia (2024

Discusión

El objetivo de esta revisión se centra en el análisis de los cambios lingüísticos desde los aspectos compresivos y expresivos en la EH, abarcando los primeros síntomas hasta la progresión de la enfermedad y su relación con su influencia en la calidad de vida.

Los hallazgos contemplan que las alteraciones en el lenguaje son evidentes y prevalecen en los distintos estadios de la enfermedad afectando consigo no solo las dimensiones comunicativas sino las cognitivas, sociales y emocionales. A diferencia de otras alteraciones motoras sin especificación y/o neurodegenerativas, en la EH las dificultades comunicativas no solo se manifiestan en alteraciones motoras y sensitivas sino también por la progresión en la expresión verbal, comprensión de la información y regulación emocional.

De la misma forma, los síntomas que más se presentan en la detección de la EH consiste principalmente en el deterioro sufrido por el paciente, tanto a nivel cognitivo como a nivel intelectual, lo cual se refleja en movimientos bruscos, asociados a espasmos musculares, dificultades para la deglución, la marcha, el lenguaje y alteraciones motoras presentadas por el individuo que presumiblemente estaría afectado por esta enfermedad ***(Parra et al, 2016)***

El impacto del lenguaje en la enfermedad de Huntington es multidimensional, abarcando dimensiones clínicas, emocionales y sociales. La investigación futura debe centrarse en desarrollar protocolos de intervención que integren el manejo del lenguaje como parte de una perspectiva integral, en ese orden de ideas, solo a través de un enfoque holístico se podrá mejorar la experiencia de los pacientes y sus familias ante los desafíos de la EH.

Según la literatura revisada, demuestra que en cuanto a la expresión verbal las personas con EH presentan un discurso empobrecido, latencias frecuentes, circunloquios y dificultades para planificar u organizar la información en secuencias narrativas, ya que como lo plantea ***(Martínez et al., 2019; Rodríguez & López, 2022)*** estos se dan de forma progresiva. Asimismo, las alteraciones motoras propias de la enfermedad, como la disartria y alteraciones fonéticas – fonológicas generan un deterioro complejo que impacta la inteligibilidad del habla.

De esta manera ***(McColgan & Tabrizi, 2018)*** refiere que tienen un componente cognitivo con mayor compromiso o repercusión.

Por otro lado, autores como ***(Benítez, 2009; Barboza & Ghisi, 2018)*** mencionan que una de las dimensiones o aspectos más críticos e identificado en los estudios revisados, es el rol de los factores emocionales, estos mencionan la presencia de síntomas como depresión, apatía, irritabilidad y ansiedad, logrando aparecer incluso en fases previas a las manifestaciones motoras.

Luego, autores como Camargo et al ***(2017)*** manifiestan que el lenguaje de las personas con EH realizan enunciados más cortos y con estructuras sintácticas mucho más simples y presentan dificultades en tareas que requieren procesamiento cognitivo complejo. Esto reafirma, la relación lenguaje cognición del lenguaje y de alguna manera resalta la importancia de la interacción social, que se ve alterada por las emisiones cortas en la expresión, que marcan de forma importante el deterioro del lenguaje.

Según Paulsen et al. ***(2001)***, "las dificultades en la fluidez verbal y la capacidad de nombrar son a menudo algunos de los primeros signos del deterioro cognitivo en pacientes con EH" ***(p. 399)***. Por lo que, se evidenciara cada vez más, el realizar las actividades cotidianas como comer, vestirse, bañarse, ir al baño, escribir a mano, cocinar y las tareas básicas de la casa, es así como nace la necesidad de ayudar a expresar sus ideas, su forma de hablar, la dicción y la comunicación, de la misma manera que la posible generación de crisis epilépticas, las cuales son más frecuentes en la EH.

En segunda instancia, al referirse a los Procesos lingüísticos/ comprensivos para la enfermedad de Huntington", la literatura sugiere que los pacientes con EH presentan un deterioro progresivo en sus habilidades lingüísticas, manifiesta tanto en la comprensión como en la producción del lenguaje. Además, se encontró el deterioro progresivo que provoca afectaciones en las capacidades lingüísticas comprensivas en distintos grados. Cuando se habla de lenguaje comprensivo y expresivo es importante resaltar la comunicación no verbal que complementa en un gran porcentaje la interacción, Gallezot et al ***(2022)*** mencionan en una investigación, que encontraron que los pacientes con enfermedad de Huntington sufren alteraciones en la percepción de las emociones; no leen correctamente las expresiones corporales, vocales y faciales de los demás.

Esto resalta la necesidad de incluir evaluaciones del lenguaje en los diagnósticos iniciales y en el seguimiento clínico de la enfermedad.

Como se mencionó anteriormente las alteraciones comunicativas repercuten en el estado emocional por ende los síntomas psiquiátricos, la depresión y la psicosis, son también frecuentes al inicio y durante la enfermedad ***(Benitez, 2009)***. Estas alteraciones inciden en la intención comunicativa, logrando reducir la iniciativa verbal y poca interacción social. Según ***(Barboza & Ghisi, 2018)*** los estados emocionales negativos interfieren en la decodificación, almacenamiento de la información y sostenimiento de la atención, lo que impacta de una manera directa en la comprensión y expresión lingüística.

Desde el enfoque comunicativo y con una perspectiva neuropsicológica, el lenguaje como eje central en el funcionamiento ejecutivo, altera o repercute otras funciones cognitivas como la memoria, planificación, atención, entre otras, generando consigo limitaciones en la expresión de la información, ya sea de forma verbal o no verbal. En los problemas cognitivos que se logran diferenciar o destacar según lo correlacionado con los autores, es que una vez más resaltan que dichas características se mostraran en menor o mayor rigurosidad, teniendo en cuenta la etapa de la enfermedad, asociada a las limitaciones en el lenguaje, generando consigo hipofluencia, anomias semánticas

ART 25 (2) pág. 25-36
Areté
ISSN-L: 1657-2513

y circunloquios. También expresan dificultades para memorizar, problemas de aprendizaje y alteraciones en habilidades visoespaciales, visomotoras y visográficas y menor flexibilidad cognitiva ***(Vidal , 2017)***.

Con respecto a la expresión de las emociones, se ha demostrado que tienen problemas para expresar emociones a través del rostro. Este aspecto es muy importante, porque determina de manera significativa, la participación de las personas que padecen la EH, siendo esto una limitación más en su cotidianidad, lo que lleva a reforzar la importancia del trabajo interdisciplinar.

Así mismo, la afectación del lenguaje y su proceso de mejora es influido por muchos factores, integra el sistema de salud, la situación económica, la carga emocional, psicológica, los cambios abruptos, la dependencia, las limitaciones, la pérdida o fallecimiento, son consecuencias o realidades que experimentan los cuidadores de las personas diagnosticadas con esta enfermedad ***(Lozano et al 2014)***.

De igual manera se suman los síntomas Neuropsiquiátricos y como estos inciden en las personas con la EH y los cuidadores siendo estos el agente principal de apoyo y acompañamiento. ***(Barboza & Ghisi, 2018)***

A nivel de su incidencia en las dimensiones emocional y social, el deterioro cognitivo, las dificultades lingüísticas tienen un impacto considerable en el bienestar emocional de los pacientes. Según McColgan y Tabrizi ***(2018)***, "la incapacidad de comunicarse efectivamente puede llevar a la frustración y al aislamiento social, lo que agrava aún más el deterioro emocional" ***(p. 235)***. Esta interrelación sugiere que las intervenciones que abordan las habilidades lingüísticas pueden ser fundamentales para mejorar la calidad de vida de los pacientes y reducir el estrés en sus cuidadores.

Por consiguiente, la incorporación de estrategias terapéuticas es esencial para las intervenciones, favoreciendo el mantenimiento y mejora de las habilidades lingüísticas a lo largo de la progresión de la enfermedad, ahora bien, el impacto del lenguaje en la enfermedad de Huntington es un aspecto crítico que merece una atención cuidadosa y comprensiva. Las dificultades en la comprensión y expresión del lenguaje no solo afectan la comunicación, sino que también tienen repercusiones significativas en la calidad de vida, la identidad y la salud mental de los pacientes. A través de intervenciones adecuadas y una mayor concienciación, es posible mitigar estos efectos y mejorar la experiencia de vida de aquellos que enfrentan la realidad clínica de la enfermedad.

Los profesionales de la salud deben estar capacitados para reconocer las alteraciones del lenguaje en los pacientes con EH y adaptar sus métodos de comunicación. La sensibilización sobre estas dificultades es clave para fomentar un entorno de apoyo, donde los pacientes se sientan cómodos expresándose y participando en la toma de decisiones sobre su cuidado.

La revisión integral, sugiere teniendo en cuenta lo propuesto por Tovar et al ***(2020)*** que "Las alteraciones lingüísticas en la enfermedad de Huntington surgen antes de la aparición de las alteraciones motoras e incluso cuando las pruebas neuropsicológicas son normales. Todo esto hace pensar que el lenguaje pueda ser un biomarcador de la progresión de la enfermedad". Además, podemos destacar la importancia de un enfoque multidisciplinario en el manejo de la enfermedad, que incluya profesionales con una experticia en el lenguaje, con el fin de abordar las necesidades comunicativas de los pacientes.

Desde la percepción integral en relación con el impacto de los aspectos del lenguaje, en la expresión y comprensión de la información se logró constatar en la búsqueda sistematizada que en la medida que los estadios o progresión de la enfermedad, los síntomas de la actividad nerviosa superior, lenguaje, van a ir progresando o deteriorando no solo por aspectos neurobiológicos y motores, sino también sensitivos y emocionales, ya que en los pacientes diagnosticados con Huntington prevalecen síntomas relacionados con las emociones y el comportamiento, pues esta enfermedad genera daños graves a las células del cerebro que regulan el pensamiento y la emoción, lo cual causa cambios de humor e irritabilidad, afectando a su vez la evocación de la información de manera espontánea, el dominio del vocabulario, estructuración morfosintáctica y decodificación del contenido ***(Lesmes et al, 2021)***.

Estos hallazgos revelan y permiten comparar la perspectiva del paciente y del cuidador, es imprescindible la focalización no solo en la dimension cognitiva o motora sino tambien en el componente afectivo-emocional con el fin de promover una mayor participación y bienestar emocional generando una mejor calidad de vida e incremento de la intención comunicativa. ***(Chan, Stout , & Vogel, 2019)***.

Conclusión

La revisión sobre las alteraciones del lenguaje y la calidad de vida en la enfermedad de Huntington revela una interrelación compleja entre los aspectos comprensivos y expresivos del lenguaje y la progresión de la enfermedad. A medida que la patología avanza, los pacientes experimentan deterioros significativos en la comunicación, lo que afecta su calidad de vida y su capacidad para interactuar socialmente, al restringir la participación, incrementa la sensación de aislamiento, generando consigo perturbaciones emocionales.

Los hallazgos revisados confirman que el lenguaje es un eje fundamental de todo ser humano, así que para poder entender cómo la enfermedad compromete la autonomía y la interacción social, lo que convierte a las alteraciones comunicativas en un factor o agente significativo del bienestar global.

Por lo tanto, las alteraciones del lenguaje en la enfermedad de Huntington deben analizarse no solo desde su impacto clínico, sino también como un agente que incide en la decodificación de mensajes y participación en la vida cotidiana, ya que este es un acto social y está intrínsecamente ligada a la capacidad de los pacientes para mantener, en la medida de lo posible, interacciones comunicativas efectivas y emocionalmente satisfactorias. Lo anterior se convierte en un reto en el quehacer Fonoaudiológico, ya que como profesional con experticia en la comunicación humana y las variaciones lingüísticas debe explorar, identificar las alteraciones asociadas a dicha condición neurológica y establecer un apoyo acorde a la necesidad específica.

Así mismo durante el proceso de revisión y gracias a los criterios de búsqueda, selección y análisis permitieron consolidar unos referentes bibliográficos en una línea de tiempo de **10** años, identificando aspectos específicos en la expresión verbal, comprensión y su incidencia en la calidad de vida de las personas con EH. Siendo esto un recurso importante para la práctica fonoaudiológica en el acompañamiento de esta población.

Referencias

Azevedo Pinheiro, H., Marques da Fonseca, A., Silva Almeida, E., Costa Rodriguez, R., Renan Fangel, & Flávia Perassa de Faria. (2020). Perfil e capacidade funcional em sujeitos com Doença de Huntington. J. Health Biol Sci., 8(1):1-5.

Chan, J., Stout , J., & Vogel, A. (2019). Speech and voice in Huntington's disease across the progression spectrum. Neuroscience & Biobehavioral Reviews., Pages 450-460.

Arango, J., Iglesias, J., & Lopera, F. (2003). Caracterísiticas clínicas y neuropsicológicas de la enfermedad de Huntington: una revisión. Revista de Neurología, 37(8). doi:http://dx.doi.org/10.33588/rn.3708.2003010

Barboza, L. A., & Ghisi, N. C. . (2018). Evaluating the current state of the art of Huntington disease research: a scientometric analysis. Revista brasileira de pesquisas medicas e biologicas. Obtenido de https://doi.org/10.1590/1414-431X20176299

Barboza, L., & Ghisi, N. (2018). Evaluating the current state of the art of Huntington disease research: a scientometric analysis. Brazilian Journal of Medical and Biological Research,, 51. doi:https://doi.org/10.1590/1414-431X20176299

Bayliss, L., , Galvez, V., Ochoa-Morales, A., Chávez-Oliveros, M., Rodríguez-Agudelo, Y., Delgado-García, G., & Boll, M. C. . (2019). Theory of mind impairment in Huntington's disease patients and their relatives. Arquivos de neuro-psiquiatria, 77(8), 574–578.

Benitez, A. (2009). Enfermedad de Huntington: fundamentos moleculares e implicaciones para una caracterización de los mecanismos neuronales responsables del procesamiento lingüístico. Rev. neurol, 75-84.

Cabrera, M. (2023). Mejoras en el cuidado del paciente con Enfermedad de Huntington. Facultad de Enfermería, Universidad de Cantabria, 1-226.

Camargo, M., Castillo, N., Fandillo, J., Mateus , A., & Moreno, M. (2017). Características del habla, el lenguaje y la deglución en la enfermedad de Huntington. Revista de la Facultad de Medicina, 65(2), 343-348. doi:https://doi.org/10.15446/revfacmed.v65n2.57449

Camargo-Mendoza M, C.-T. N.-C.-M.-M. (2017). Características del habla, el lenguaje y la deglución en la enfermedad de Huntington. Rev. Fac. Med. 2017;65(2):343-8.

Cerdas, M., Acosta, M., Mata, A., Montero, F., & Berguer, P. (2016). Enfermedad de Huntington infantil: reporte del primer caso en Costa Rica confirmado por análisis molecular. Neuroeje, 29(2).

Costa, J. V., Serrão Júnior, N. F., Luvizutto, G. J., Araujo, T. B., Safons, M. P., & Rezende, A. L. (2018). Effects of equine therapy on static and dynamic balance in major or minor neurocognitive disorder due to Huntington's disease. MEDICINA FISICA E REABILITACAO.

Espinoza , N., Palacios , J., & Morante, M. (2017). Cuidados paliativos en la enfermedad de Huntington: perspectivas desde la atención primaria de salud. Revista de Neuro-Psiquiatría, 79(4). doi:https://doi.org/10.20453/rnp.v79i4.2977

Espriella, M. (2004). Aspectos neuropsiquiatricos en la enfermedad de Huntington. Revista Colombiana de psiquiatria, 33(3).

Franklin, G. L. (2021). The Role of the Cerebellum in Huntington's Disease: a Systematic Review. Cerebellum (London, England), 20(2), 254–265. Obtenido de https://doi.org/10.1007/s12311-020-01198-4

Gagnon, M., Barrette, J., & Macoir, J. (2018). Language disorders in Huntington disease: A systematic literature review. . Cognitive and Behavioral Neurology, 31(4), 179–192.

Gagnon, M., Barrette, J., & Macoir, J. (2018). Language disorders in Huntington's disease: A systematic review. Cognitive and Behavioral Neurology, 31(4), 179–192.

Gallezot, C. R.-C. (2022). Expresión emocional a través del lenguaje hablado en la enfermedad de Huntington. . Revista dedicada al estudio del sistema nervioso y la conducta, 150-161. https://doi.org/10.1016/j.cortex.2022.05.024.

Gallezot, R., Riad, R., Titeux, H., Lemoine, L., Montillot, J., Sliwinski, A., & Levi, B. (2022). Emotion expression through spoken language in Huntington disease. Cortex, 155, 150-161. doi:https://doi.org/10.1016/j.cortex.2022.05.024

Garcìa , E. (2019). Revisión sistemática de los síntomas logopédicos en la enfermedad de Huntington: habla, voz, lenguaje y deglución. Universidad de Valladolid. Facultad de Medicina.

Gauto, A., Bellantonio, E., Pedernera-Bradichansky, Cafiero, P., Rodriguez, E., & Massaro, P. (2024). Enfermedad de Huntington de inicio en la infancia. Una presentación poco frecuente. Revista de neurologia, 78(5), 135-138. Obtenido de https://doi.org/10.33588/rn.7805.2024039

Grimstvedt, T. N. (2021). Dificultades del habla y del lenguaje en la enfermedad de Huntington: un estudio cualitativo de las experiencias de pacientes y cuidadores profesionales. Int J Lang Commun Disord, Mar;56(2):330-345.

Group., H. D. (1993). A novel gene containing a trinucleotide repeat that is expanded and unstable on Huntington's disease chromosomes. Cell, 72(6), 971–983. Obtenido de https://doi.org/10.1016/00928674(93)90585E

Hesse, H., Medina, M., Alonso, M., Yescas, P., Ojeda, R., & Orellana , C. (2006). Enfermedad de Huntington. Revista medica de Honduras, 74.

Hinzen, W., Rosselló, J., & Morey, C. (2018). A systematic linguistic profile of spontaneous narrative speech in pre-symptomatic and early stage Huntington's disease. Cortex, 100, 71–83.

Huertas, R. (2024). El lenguaje de la Otra psicopatología. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, 44(145), 271-275. Obtenido de Epub 02 de agosto de 2024.https://dx.doi.org/10.4321/s0211-57352024000100014

Julayanont, P. M. (2020). Mild cognitive impairment and dementia in motor manifest Huntington's disease: Classification and prevalence. Journal of the neurological sciences, 408, 116523. https://doi.org/10.1016/j.jns.2019.116523.

Kouba, T. F. (2023). Speech biomarkers in Huntington's disease: A cross-sectional study in pre-symptomatic, prodromal and early manifest stages. European journal of neurology, 30(5), 1262–1271.

Lesmes, P., Riquett, K., Sarmiento, L., Acosta, J., Cervantes, M., Martinez, M., & Pine, W. (2021). Funcionamiento de teoría de la mente en pacientes con sospecha de enfermedad de Huntington. Tejidos Sociales, 4(1), 1-11.

Lozano, D., Fernandez, M., & Rubio, C. (2014). La terapia ocupacional en la enfermedad de Huntington: alargando la autonomía. Revista electrónica de terapia ocupacional Galicia, TOG, 20(8).

Mahant, N., McCusker, E., Byth, K., & Graham, S. (2003). Huntington's disease: Clinical correlates of disability and progression. Neurology, , 61(8), 1085–1092.

Martin , V. (2024). La sintomatología lingüística en hablantes afectados por la enfermedad de huntington. Universidad de Cadiz.

Martín Sánchez, V. M. (2020). Similitudes y diferencias en el déficit lingüístico de dos casos de huntington con variables médicas similares. Pragmalingüística, (2), 241-256.

Martínez Aranda , C., & Alonso Vilatela, M. (1993.). Estudios neuropsicológicos y problemas éticos de la enfermedad de Huntington / Neuropsychological studies and ethical problems in Huntington's disease. Arch. Inst. Nac. Neurol. Neurocir ; 8(3), 106-111.

McColgan, P., & Tabrizi, S. (2018). Huntington's disease: a clinical review. European journal of neurology,. European Journal of Neurology, 25(1). doi:https://doi.org/10.1111/ene.13413

Mongaut, N., Gazulla, D., Barreiro, S., & Muñoz, E. (2014). La disfagia en la enfermedad de Huntington: propuesta de intervención logopédica. Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología, 34(2). doi:https://doi.org/10.1016/j.rlfa.2013.04.009

Mühlbäck A, M. J. (2023). Establecer datos normativos para la evaluación del desempeño cognitivo en la enfermedad de Huntington considerando el impacto del género, la edad, el idioma y la educación. Revista de Neurología 270(10, 1-11.

Parra, N., Benjumea, J., & Gallego, S. (2016). Alteraciones Neurofisiológicas producidas por la Enfermedad de Huntington sobre la Calidad de Vida. Revista chilea de Neuropsicología,, 11(2), 45-50. Obtenido de http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=179348853005

Paulsen, J., Ready, R., Hamilton, J., Mega, M., & Cummings, J. (2001). Neuropsychiatric aspects of Huntington's disease. Journal of

ART 25 (2) pág. 25-36
Areté
ISSN-L: 1657-2513

Neurology, Neurosurgery & Psychiatry, 71(3). doi:https://doi.org/10.1136/jnnp.71.3.310

Peñaloza Montaño, Z. R. (2021). Comunicación En La Enfermedad De Huntington. Revista Científica Signos Fónicos, 7(2), 49–65. Obtenido de https://doi.org/10.24054/rcsf.v7i2.1299 (Original work published 6 de mayo de 2022)

Pino, M., Berrio, M., & Idarraga, C. (2019). Un cribado neurocognitivo sobre la enfermedad de Huntington en Colombia. Hospital psiquiatrico de la sabana, 15(2).

Planchet, J., Godoy, N., & Lucerito, B. (2021). Enfermedad de Huntington infantil en paciente escolar. A propósito de un caso. Academia biomedica digital.

Reyes, L., Yañez, R., Lopez, I., & Alcocer, M. (2010). Enfermedad de Huntington juvenil: presentación de un caso y revisión bibliográfica. Actas Españolas de Psiquiatría, 35(8).

Reyes, S., Gorman, K., Kwan, J., & Hayden, M. (2021). Structural and functional changes in the striatum in Huntington disease: A review of the imaging evidence. Journal of Neurology, 268(3), 1027–1042. Obtenido de https://doi.org/10.1007/s00415-020-10245-z

Rodriguez, M., Diaz, Y., Rojas, Y., Rodriguez, Y., & Nuñez, F. (2013). Actualización en enfermedad de Huntington. Correo Científico Médico, 546-557.

Silva-Bullón M, Toledo-Pacheco B , Illanes-Manrique M, Cubas-Montecino D, & Cornejo-Olivas M. (2023). Huntington juvenil y fenocopia intrafamiliar a propósito de dos casos. Revista de Neuro-Psiquiatría, 132. Obtenido de https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/4560

Tovar, A. (2022). Two mental disorders as disease models of language: linguistic (dis)organisation in schizophrenia and Huntington's disease. Universitat Pompeu Fabra. Departament de Traducció i Ciències del llenguatge, 226 p.

Tovar, A. G.-I.-C. (2020). Language disintegration in spontaneous speech in Huntington's disease: a more fine-grained analysis. . journal of communication disorders, 83, 105970. https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2019.105970.

Tovar, A., Soler, A., Ruiz, J., Mareca, C., Pomarol, E., Rosello, J., & Hinzen, W. (2020). Language disintegration in spontaneous speech in Huntington's disease: a more fine-grained analysis. Journal of Comunication Disorders, 83. doi:https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2019.105970

Varela Londoño, L. (2020). La vida cotidiana de las personas con Enfermedad de Huntington : el proceso de perderse de sí mismo. Repositorio Institucional Universidad de Antioquia, 1-240.

Vidal , C. (2017). Tratamiento Neuropsicológico en la Enfermedad de Huntington:Una revisión sistemática. Universidad de Alicante. Obtenido de https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5830402

Vieira Brito, D., Vinicius Della Coletta, M., Andrezza Takano, S., Benevides Monteiro , G., & Fantin, C. (2022). Juvenile Huntington's disease in northern Brazil:a case series report. Revista de Ciências Médicas e Biológica, 302-307. Obtenido de OI: https://doi.org/10.9771/cmbio.v21i2.48469