



Recibido: 03.10.2019. Aceptado: 02.12.2019

La situación de dependencia en la minoría de edad

The dependency situation in the minor age

Fernando M. Jimeno Jiménez

Profesor Tutor UNED Ceuta

Coordinador Unidad de Dependencia IMSERSO Ceuta

fernandom.jimeno@gmail.com

RESUMEN

En el presente documento se estudia la especial posición de los menores de edad en la normativa española sobre dependencia. Se analizan las peculiaridades en materia de reconocimiento del derecho, valoración y asignación de programas.

PALABRAS CLAVE: situación de dependencia, menores, valoración, programa.

ABSTRACT

This document examines the special position of minors in spanish regulations on dependency. The peculiarities in terms of recognition of the right, valuation and assignment of programs are analyzed.

KEYWORDS: dependency situation, minors, assessment, program.

SUMARIO

I. INTRODUCCIÓN

II. TITULARIDAD DE LOS DERECHOS EN EL SISTEMA DE DEPENDENCIA ESPAÑOL

III. BAREMACIÓN DE LA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA EN MENORES DE EDAD

A. ESCALA DE VALORACIÓN ESPECÍFICA (EVE) PARA MENORES DE TRES AÑOS.

B. ELEMENTOS ESPECÍFICOS EN EL BAREMO DE VALORACIÓN DE LA DEPENDENCIA (BVD) EN LOS MENORES DE EDAD.

IV. LA ASIGNACIÓN DE PROGRAMAS INDIVIDUALES DE ATENCIÓN

V. CONCLUSIONES

I. INTRODUCCIÓN

Cuando el legislador español aprueba la normativa reguladora del sistema de dependencia español¹, afronta uno de los retos más complejos de la política social y del Estado del Bienestar de este país. El entorno comunitario y la pertenencia a foros internacionales (la Organización Mundial de la Salud o el Consejo de Europa) facilitan las inercias necesarias para afrontar la atención de personas vulnerables y el fomento de su autonomía funcional. La propia exposición de motivos de la ley de promoción de la autonomía personal y atención a personas en situación de dependencia (LAPAD) reconoce la obligación pública de ofrecer una respuesta, enmarcada en un derecho de ciudadanía, facilitadora de una protección universal, de elevada calidad y sostenible en el tiempo.

Transcurridos más de doce años desde la entrada en vigor de la LAPAD, se ha producido un importante desarrollo normativo, en un marco de coordinación autonómica. Este proceso de homogenización justifica la competencia estatal en la aprobación normativa, fundamentada en la necesidad de garantizar condiciones básicas iguales de vida en cualquier parte del territorio nacional, de acuerdo con el artículo 149.1 de la Constitución Española de 1978 (C.E.). La crisis económica iniciada en 2007 ha limitado la potencialidad del modelo.

Las expectativas ciudadanas han sido elevadas, siendo muestra la cifra superior a un millón de beneficiarios del sistema en la actualidad². El colectivo de personas con 65 años y más alcanza una representación superior al 72%, con elevada presencia femenina ante la mayor esperanza de vida. Se puede concluir que la situación de dependencia define su ámbito de aplicación por una elevada presencia de mujeres durante la etapa del envejecimiento.

Aunque se ha expuesto una relación directa entre situación de dependencia y limitaciones durante la vejez, más de 65.000 personas³ (5,97%) beneficiarias son menores de 18 años (tabla 1). Un importante colectivo susceptible de estudio, dadas las peculiaridades que ofrece el desarrollo normativo. Por este motivo, en las próximas páginas se propone analizar su posición en el modelo español, un estudio desde una triple vertiente: (1) su inclusión en el ámbito de aplicación, (2) el baremo adaptado a las circunstancias de edad y (3) las posibilidades en la asignación de programas individuales de atención.

Tabla 1: Beneficiarios menores de edad en el sistema de dependencia

Grupo edad	Mujeres	Hombre	Total
Menores de 3 años	0,15%	0,36%	0,23%
Desde 3 a 18 años	2,99%	10,8%	5,74%
Menores 18 años	3,14%	11,16%	5,97%

Elaboración en base a datos facilitados por el IMSERSO (agosto 2019)

¹ Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, Ley 39/2006, de 14 de diciembre, publicada en el BOE de 15 de diciembre de 2006, núm. 299.

² De conformidad con las cifras ofrecidas por el sistema de dependencia que facilita el IMSERSO, 1.093.036 personas aparecen como beneficiarias, donde dos de cada tres son mujeres (65%), todo ello, a 31 de agosto de 2019.

³ A 31 de agosto de 2019, 65.210 menores de 18 años son beneficiarios del sistema de dependencia.

II. LA TITULARIDAD DE LOS DERECHOS EN EL SISTEMA DE DEPENDENCIA ESPAÑOL

El artículo 5 de la LAPAD define a los posibles titulares de los derechos derivados de la situación de dependencia, debiendo cumplirse los siguientes requisitos de valoración y residencia:

- (1) Encontrarse en situación de dependencia de conformidad con la graduación prevista en el artículo 26 de la LAPAD: dependencia moderada (GRADO I), dependencia severa (GRADO II) y gran dependencia (GRADO III).
- (2) Residencia actual en territorio español y haber residido durante cinco años, de los que dos deben ser inmediatamente anteriores a la presentación de la solicitud.

Como regla general el artículo 5 de la LAPAD los menores adquieren idéntica posición que los mayores de 18 años, aunque el texto normativo establece tres apreciaciones. Por una parte, dos referidas a los que no superan determinados límites de edad (menores de tres y cinco años); por otra, las que afectan a menores extranjeros. La primera establece que para los menores de tres años se estará a lo que dispone la disposición adicional decimotercera de la LAPAD. La segunda está referida a la verificación del periodo mínimo de residencia en los menores de cinco años, toda vez que su cumplimiento se exigirá respecto de quien ejerza la guarda y custodia. Por último, a los menores sin nacionalidad española se les reconocerá el derecho de acuerdo con la normativa de menores y los tratados internacionales suscritos por España.

La disposición adicional decimotercera de la LAPAD, a la que se remite su artículo 5.1.b, establece cuatro matizaciones destacables para la protección adecuada de los menores de tres años. Ante todo, el legislador parte de la idea que la atención de los menores de tres años es competencia de los sistemas educativos, sanitarios y de dependencia, donde los servicios sociales públicos contribuirán con los programas domiciliarios y prestaciones económicas (vinculadas al servicio y para cuidados en el entorno familiar). La segunda indicación establece como mandato la elaboración de un instrumento de valoración, conforme a una escala específica. La tercera supone la integración de plano de los menores de tres años en el modelo de protección y financiación⁴. Por último, se fija como misión del órgano de cooperación y coordinación (Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia) la promoción de un plan integral de atención que contemple programas de atención temprana y medidas rehabilitadoras de la capacidad (física, mental e intelectual). Por tanto, el sistema de dependencia garantiza a los menores de tres años su protección, en condiciones de igualdad con los mayores de esta edad, la aprobación de un instrumento de baremación específico para este colectivo y la adopción de un plan integral de atención.

La aclaración que establece el artículo 5.1.c de la LAPAD respecto de los menores de cinco años resulta necesaria. Si es exigible un periodo mínimo de residencia para acceder a la titularidad del derecho (cinco años de residencia, de los que dos son

⁴ El artículo 7 de la LAPAD establece tres niveles de protección y financiación: (1) Nivel mínimo, establecido por la Administración General del Estado (AGE); (2) nivel acordado entre la AGE y las CC.AA.; finalmente, el nivel adicional, propio de cada una de las CC.AA.

inmediatamente anteriores a la solicitud), es precisa una equivalencia que garantice la protección de quienes no han cumplido esta edad, ya que serían excluidos por falta de acreditación. El legislador establece en este supuesto la equivalencia de exigir la residencia a las personas que ejerzan la guarda y custodia⁵.

La LAPAD establece que los menores extranjeros recibirán los beneficios del sistema aplicando la regulación específica y los preceptos establecidos en tratados internacionales. La aportación principal que establece a LAPAD es la referencia tanto a las leyes estatales como autonómicas, toda vez que se corresponde esta materia con una competencia transferida a las Comunidades Autónomas (CC. AA.), de acuerdo con el artículo 148.1. 20 de la C.E.

Para finalizar este apartado, resulta interesante resaltar como el proyecto de ley⁶ de la LAPAD contenía inicialmente una regulación diferente de la definitivamente aprobada. La redacción del proyecto de ley exigía “tener tres o más años de edad” para ser titular de los derechos del sistema de dependencia (artículo 5.1.b.). Esta limitación quedaba atemperada por la disposición adicional decimotercera del proyecto de ley, al reconocer la protección de los menores de tres años “que presenten graves discapacidades”. La LAPAD ha supuesto frente a su proyecto de ley inicial, una concreción de la protección de este colectivo⁷, fruto del enriquecimiento parlamentario.

III. BAREMACIÓN DE LA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA EN MENORES DE EDAD

El artículo 27 de la LAPAD es concluyente sobre quién debe valorar y qué instrumento utilizar. Por una parte, la determinación de la composición del órgano de valoración es competencia autonómica⁸; por otra, el baremo es función estatal, en virtud de Real Decreto, una vez acordado por el Consejo Territorial del Sistema de Dependencia⁹, confeccionado conforme a la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF) de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

El Real Decreto 174/2011¹⁰ aprueba el baremo actual, supliendo al inicial Real Decreto 504/2007¹¹. Con una graduación sencilla (tabla 2) y con intervalos de puntuación

⁵ Cabría entender acreditado el periodo mínimo residencial siempre que uno de los que ejerzan la guarda y custodia reúna periodos suficientes.

⁶ Proyecto de ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, proyecto de ley 121/0084, publicado en el Boletín Oficial de las Cortes Generales (Congreso de los Diputados) núm. 84-1, boletín de 5 de mayo de 2006.

⁷ De Lorenzo García, R. (2006). “Texto final del proyecto de ley de dependencia: mejoras parlamentarias y panorámica sobre su desarrollo futuro”. *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, 65: 113-161.

⁸ De acuerdo con lo previsto en la normativa del denominado territorio IMSERSO (Ceuta y Melilla), el artículo 28 de la Orden TAS 2455/2007, de 7 de agosto de 2007, BOE de 10 de agosto de 2007, núm. 191, determina que al menos el órgano de valoración debe estar constituido por Médico/a, Psicólogo/a y Titulado Medio del área sanitaria o social.

⁹ De acuerdo con lo precisado por el artículo 8 de la LAPAD, el Consejo Territorial es órgano de cooperación territorial del sistema de dependencia (representación de las CC.AA. y de la Administración del Estado).

¹⁰ Real Decreto 174/2011, de 11 de febrero, baremo de valoración de la situación de dependencia, publicado en el BOE de 18 de febrero de 2011, núm. 42.

definidos, valora la capacidad de cada persona para desempeñar actividades básicas de la vida diaria (desplazamiento, aseo, alimentación...) junto a la necesidad de apoyo y supervisión (discapacidad intelectual o enfermedad mental), todo ello, de acuerdo con lo reflejado en el informe de salud expedido por el Facultativo, el entorno en el que se desenvuelve y ayudas técnicas, órtesis y prótesis.

En el ámbito del presente documento, tomando en consideración lo reflejado en la disposición adicional decimotercera (párrafo 1), el Real Decreto 174/2011 diferencia el baremo general (Baremo de Valoración de la Dependencia -BVD-), respecto del aplicado a los menores de 3 años (Escala de Valoración Específica -EVE-) (tabla 2). Por tanto, la posición de los menores de 18 años en la aplicación del baremo de dependencia presenta un régimen especial, con distinción en función del umbral de edad (superior o inferior a tres años). De igual modo, el Baremo General configura peculiaridades para el colectivo incluido entre 3 y 18 años.

Tabla 2: Graduación modalidades situación dependencia en función puntuación baremo¹²

GRADO	BVD (GENERAL)	EVE (MENORES TRES AÑOS)
Sin grado	Menos 25	-
I (dependencia moderada)	25 / 49	1
II (dependencia severa)	50 / 74	2
III (gran dependencia)	75 / 100	3

Elaboración propia en base al contenido del Real Decreto 174/2011

A. ESCALA DE VALORACIÓN ESPECÍFICA (EVE) PARA MENORES DE TRES AÑOS.

La EVE¹³ se separa del baremo general aplicando un sistema de baremación diferenciado, adaptado a la clasificación de grados. Existe una plena equiparación al modelo básico, aunque aplicando puntuaciones distintas, tal como se refleja en la tabla 2. No debe interpretarse como una excepción al régimen general, sino en tanto que una adaptación a las circunstancias vitales que se producen desde el nacimiento hasta el cumplimiento de los tres años.

Son relevantes las diferencias entre el modelo general y el particular aplicable a los menores de tres años, ya que este último se caracteriza:

- 1- Particular sistema de puntuación (1, 2 y 3 puntos para los grados I, II y III respectivamente).

¹¹ Real Decreto 504//2007, de 20 de abril, baremo de valoración de la situación de dependencia, publicado en el BOE de 21 de abril de 2007, núm. 96.

¹² En origen, cada uno de los tres grados (I, II y III) diferenciaba dos niveles (1 y 2). Se suprime la diferenciación de niveles tras la aplicación del artículo 22 del Real Decreto Ley 20/2012, de 13 de julio de 2012, BOE de 14 de julio de 2012, núm. 168.

¹³ Se desarrolla como anexo II en el Real Decreto 174/2011 mencionado. Las instru/2012es de aplicación en el anexo IV.

- 2- Se valoran las condiciones de salud crónicas, prolongadas, de larga duración o de frecuente recurrencia¹⁴. Se deben tomar en cuenta las variables de desarrollo (relacionadas con la actividad motriz o capacidad adaptativa) y las necesidades de apoyo en materia de salud (peso al nacer, funciones vitales y medidas para la movilidad).
- 3- La valoración no es permanente, al establecerse revisiones cada seis meses (6, 12, 18, 24, 30 meses).
- 4- Al cumplir el menor los tres años le será de aplicación el baremo general (BVD).
- 5- En todo caso, la valoración de un menor de tres años debe efectuarse comparando entre personas de la misma edad, tomando como referencia otro menor que no se encuentre afectado por la condición de salud motivo de la baremación.

Una vez aplicado la EVE al menor de tres años, finaliza su misión específica, al atribuir uno de los grados indicados con la misma consideración a partir de ese momento que una persona mayor de esta edad.

B. ELEMENTOS ESPECÍFICOS EN EL BAREMO DE VALORACIÓN DE LA DEPENDENCIA (BVD) EN LOS MENORES DE EDAD

El BVD¹⁵ se aplica a partir de los tres años, teniendo en cuenta el informe de salud (expedido por el Facultativo de la Sanidad Pública) y el entorno habitual donde se desenvuelve la persona, combinándose con la observación, comprobación y entrevista directa efectuada por el evaluador/a en el domicilio¹⁶.

La tabla de aplicación prevista en el Real Decreto valora la realización de diez actividades o tareas (comer/beber, higiene personal, lavarse, otros cuidados corporales, vestirse, mantenimientos de salud, cambiar y mantener la posición del cuerpo, desplazarse dentro del hogar, desplazarse fuera del hogar, realización tareas domésticas y la toma de decisiones), en función del tipo de apoyo¹⁷ (supervisión, apoyo físico parcial, sustitución máxima o apoyo especial) y frecuencia del mismo (casi nunca, algunas veces, bastantes veces, la mayoría de las veces y siempre). Por tanto, la aplicación de las actividades o tareas susceptibles de análisis (10) en combinación con el tipo de apoyo y frecuencia.

El BVD establece dos peculiaridades para el colectivo desde 3 a 18 años, una sobre la aplicación de la tabla de valoración y la segunda sobre el proceso de revisión de una valoración ya efectuada. Por una parte, la tabla que contiene las diez actividades o tareas se debe aplicar en función del desarrollo evolutivo y tomando en consideración los

¹⁴ Tal como indica el Real Decreto 174/2011, el diagnóstico de la enfermedad no es criterio de valoración.

¹⁵ Regulado como anexo I en el Real Decreto 174/2011 mencionado. Las instrucciones de aplicación en el anexo III.

¹⁶ La entrevista personal efectuada por el evaluador/a debe completarse con la participación de tercera persona que conozca la situación en los supuestos de deficiencia mental y/o limitaciones en la comunicación.

¹⁷ Se han previsto en el Real Decreto 174/2011 coeficientes de ponderación en función del nivel de la modalidad de apoyos.

intervalos de edad cronológica, fijando a estos efectos cuatro grupos de edad: (1) Desde tres a seis años, (2) desde siete años a diez, (3) desde once a diecisiete y (4) dieciocho y más. Por otra parte, la baremación inicial se revisará de oficio al inicio de cada periodo diferenciado¹⁸ anterior (3 a 6 / 7 a 10 / 11 a 17) hasta dieciocho años, momento a partir del que las revisiones quedan a criterio del órgano de valoración.

IV. LA ASIGNACIÓN DEL PROGRAMA INDIVIDUAL DE ATENCIÓN

Tras esta primera fase de baremación, con importantes peculiaridades en la valoración de la situación de dependencia en los menores de edad, es el momento en el que la organización pública asigna programa de atención social (artículo 29 de la LAPAD).

El programa individual es un instrumento racional que facilita las prestaciones del sistema de dependencia en función del grado de valoración, bien de acuerdo con el catálogo de servicios¹⁹, bien prestaciones de naturaleza económica²⁰. Salvo alguna excepción (centros residenciales y diurnos destinados a personas mayores de 65 años), las prestaciones del sistema de dependencia pueden ser aplicadas de manera indiferente tanto a menores, como a mayores. No obstante lo anterior, la experiencia y la atención especial que necesita el colectivo objeto de estudio, determinan ciertas preferencias en la asignación concreta.

La propia LAPAD establece algunas prioridades, todas referidas al grupo de menores de tres años, aunque aplicables a todos los menores de edad. Ante todo distingue la protección social derivada del sistema de dependencia respecto de la que deben facilitar las instituciones educativas y sanitarias. No solo son compatibles, sino que es deseable una adecuada coordinación socio-sanitaria. Especialmente resalta la LAPAD la trascendencia de determinados programas (disposición adicional decimotercera de la LAPAD), algunos novedosos tras la entrada en vigor del nuevo modelo asistencial:

- La atención domiciliaria.
- La prestación económica para cuidados en el entorno familiar (PECF).
- La prestación económica vinculada al servicio.
- Especial incidencia de la planificación, con especial llamamiento en dirección hacia la atención temprana y la rehabilitación de las capacidades físicas, mentales e intelectuales.

Se incide en los programas domiciliarios (servicio de ayuda a domicilio y teleasistencia), en tanto que instrumentos de apoyo a los progenitores del menor, tanto

¹⁸ Salvo que manifieste criterio diferenciado el órgano de valoración o no haya transcurrido un años desde la baremación anterior, en este último supuesto se efectuará la revisión a mitad del periodo de referencia antes reflejado ((3 a 6 / 7 a 10 / 11 a 17).

¹⁹ De acuerdo con el artículo 15 de la LAPAD, los servicios de prevención de la situación de dependencia, los de promoción de la autonomía personal, los de teleasistencia, los de ayuda a domicilio (cuidados personales o atención domiciliaria), centro de día/noche, atención residencial.

²⁰ Según los artículos 17, 18 y 19 de la LAPAD respectivamente, la prestación económica vinculada al servicio, la destinada a cuidados para el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales, así como la de asistente personal.

para atender necesidades básicas, como a incrementar la autonomía personal (artículo 8 del Real Decreto 1051/2013²¹). Esta modalidad protectora se encuentra en la actualidad más demandada por el colectivo de personas mayores²² que por el de menores de edad, considerándose una aportación puntual durante un número limitado de horas²³ más que una alternativa real en materia de cuidados

Posiblemente la prestación económica para cuidados en el entorno familiar sea el programa más desarrollado junto a los de prevención y promoción. La PECF aunque excepcional en la asignación (artículo 14.4 en relación el 17 de la LAPAD) y de cuantía limitada²⁴ es la medida más requerida por las familias en España²⁵. Los requisitos de atención continuada, permanente, la convivencia y el parentesco familiar se ajustan a la situación de progenitores (tutores, en su caso) respecto de sus menores en situación de dependencia.

Las actuaciones de prevención de la situación de dependencia y promoción de la autonomía personal, reguladas en los artículos 5 y 6 del Real Decreto 1051/2013, se manifiestan principalmente en acciones de atención temprana, estimulación, terapias, recuperación de habilidades, formación, acceso a productos de apoyo o habilitación psicosocial. Se garantiza un mínimo de horas mensuales, intensidad medida en función del grado de situación de dependencia²⁶. Estos servicios pueden ser prestados por cada una de las autonomías, directamente o en virtud contratación administrativa. El artículo 17 de la LAPAD ha previsto la posibilidad de reconocer la prestación económica vinculada²⁷ ante la insuficiencia de recursos propios con los que facilitar programas de prevención y promoción, de naturaleza finalista y supeditada a la justificación (documental) de la efectiva prestación del servicio.

Una muestra del interés por los programas de prevención y promoción es la preocupación del legislador y las autonomías por la atención a menores de tres años²⁸.

²¹ Real Decreto 1051/2015, de 27 de diciembre, por el que se regulan las prestaciones del sistema de dependencia (en desarrollo de la LAPAD), BOE de 31 de diciembre, núm. 313.

²² Jimeno, F. y Martín, J. A. (2018). "Un modelo de datos de panel aplicado al desarrollo de los cuidados domiciliarios profesionales destinados a personas mayores". *Zerbitzuan*, 65: 121-130.

²³ La intensidad horaria mensual del servicio de ayuda a domicilio fluctúa en función del GRADO de situación de dependencia. Así, el GRADO I, hasta 20 horas; el II, desde 21 a 45 y, finalmente, el III desde 46 a 70.

²⁴ Los importes máximos mensuales a percibir serían 153,00 para el grado I, 268,79 para el grado II y 387,64 para el grado III, cantidades a las que se pueden aplicar coeficientes de reducción en función de rentas, intensidad de los cuidados y deducción de complementos de idéntica naturaleza y finalidad.

²⁵ El 30,45% de los beneficiarios son perceptores de las PECF con fecha 31/08/2019, de conformidad con la información del IMSERSO.

<http://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/estsisaad20190831.pdf>.

²⁶ Se han previsto un mínimo de 12 horas mensuales de servicio de promoción de la autonomía para personas con dependencia moderada. De manera específica para la atención temprana, 6 horas mensuales (Grado I).

²⁷ Las cantidades máximas mensuales destinadas a la prestación del servicio se fijan en 300,00 para el grado I, 426,12 para el grado II y 715,07 para el grado III. Se pueden reducir los importes, de manera similar como la PECF (rentas, intensidad de los cuidados y deducción de complementos de idéntica naturaleza y finalidad).

²⁸ Resolución de 25 de julio de 2013, de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, por la que se publica el Acuerdo de 4/7/2013 del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia sobre criterios comunes, recomendaciones y condiciones mínimas de los planes de atención integral a menores de tres años en situación de dependencia o en riesgo de desarrollarla, publicada en el BOE de 2/8/2019, núm. 184.

Las CC.AA. asumen la obligación de articular fórmulas que permitan el diseño de planes de atención temprana para menores de tres años en situación de dependencia o en riesgo de desarrollo. Para garantizar una protección integral, deben definir programas domiciliarios, prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar, acceso a servicios de atención temprana, habilitación y rehabilitación. Las subvenciones para ayudas técnicas, transporte o adaptación de hogar, así como el asesoramiento y orientación a las familias conforman este catálogo de medidas.

V. CONCLUSIONES.

Los menores de edad representan casi el 6% del universo de personas en situación de dependencia en España. La normativa ha regulado aspectos específicos para este colectivo, adaptándose a las etapas del desarrollo biológico e intelectual hasta el cumplimiento de la mayoría de edad.

Tras el debate en sede parlamentario del proyecto de ley, la LAPAD concreta con claridad la plena aplicación del sistema de dependencia, sea cual fuera la edad del beneficiario. No obstante, para los menores se establecen determinados aspectos que han sido analizados. Unos se circunscriben al baremo, otros a los programas de atención susceptibles de asignación.

La normativa de desarrollo de la LAPAD, de conformidad con lo indicado en su disposición adicional decimotercera, regula un baremo específico (EVE) destinado a valorar los menores de tres años, tomando en consideración las variables de desarrollo y necesidad de apoyos, con un sistema diferenciado de puntuación y revisión. Una vez cumplidos los tres años, se aplica el baremo general (BVD), con algunas especificidades hasta que alcance la persona dependiente la mayoría de edad, destacando su aplicación de conformidad con la evolución y los intervalos de edad (3 a 6 / 7 a 10 / 11 a 17), así como un proceso particular en materia de revisión de oficio.

Tras la baremación y determinación de grado, la posición del menor adquiere una posición especial en la asignación del programa de atención. Aunque son susceptibles de aplicar los contenidos generales (con alguna excepción), la propia normativa y la experiencia demuestran que determinadas prestaciones económicas y servicios son preferentes. La excepcional prestación económica para cuidados en el entorno familiar es un instrumento que se ajusta a la situación del menor y su familia, dada la exigencia de convivencia, parentesco, apoyos continuos y permanentes. Los programas de promoción de la autonomía y prevención, bien facilitados con recursos propios, bien de manera externa utilizando la prestación económica vinculada a estos servicios, son demandados y cada vez más utilizados, concretándose en la protección temprana, estimulación, terapias y otras acciones de recuperación. La atención domiciliaria pretende ser potenciada por la LAPAD, aunque su éxito es más considerable en la población de edad avanzada.