

Solicite acceso como representante para otro paciente

Los padres y cuidadores pueden acceder y gestionar la información médica personal y familiar de sus seres queridos en línea a través de MyChart. El personal del centro de atención médica puede otorgarle acceso como representante en forma inmediata durante una consulta. Si el representante se encuentra fuera del centro al momento de registrarse, puede solicitar acceso usando la Solicitud de representante (Proxy Request Form) en MyChart si:

- el paciente es menor de 18 años de edad
- el paciente ha fallecido
- el paciente está incapacitado debido a una discapacidad física o mental

Una vez que el acceso como representante se ha solicitado de esta manera, el Servicio de Asistencia (Help Desk) lo procesará en un plazo de aproximadamente tres días. Si necesita acceso inmediato, llame al 800-318-4246. Si el representante aún no tiene cuenta de MyChart, debe completar los pasos para registrarse (Sign Up for MyChart) en la página 2.

Si el representante u otro paciente adulto está tratando de darle acceso a su información médica o sobre citas a otro adulto, debe usar el Centro para compartir (Sharing Hub) de su cuenta de MyChart. Si desea más información sobre el acceso como representante o los formularios que necesita, consulte nuestro sitio web: [MyChart Proxy Access](#).

Solicite acceso como representante a la historia clínica de otro paciente

1. En la página de inicio de MyChart, haga clic en **Your Menu** (Su menú) en la esquina izquierda y busque **'Proxy Request'** (Solicitud de representante).
2. Haga clic en el cuestionario para **Proxy Requests** (Solicitudes de representante).

Optional Questionnaires

Answer any or none of these

Pronouns Update	Not yet answered →
Proxy Request Form Use this form to request access to another patient's medical record. This is called proxy access.	Not yet answered →
Request to Update Legal Name & Date of Birth Legal name and DOB	Not yet answered →

Back to the home page

3. Conteste el cuestionario según lo que corresponda. Dependiendo del parentesco con el representante, puede que se le formulen preguntas diferentes. Para algunas solicitudes de representante, se le pedirá que suba (cargue) los formularios de consentimiento. Solicite los formularios de consentimiento a su médico.

Proxy Requests

* Indicates a required field.

* Is this proxy request for a child or an adult?

Child Adult

Continue Finish later Cancel

Una vez que el acceso como representante se ha solicitado de esta manera, el Servicio de asistencia (Help Desk) lo procesará en un plazo de aproximadamente tres días. Si necesita acceso inmediato, llame al 800-318-4246.



Regístrese en MyChart



1. Abra la página web JHM MyChart:
<https://mychart.hopkinsmedicine.org/MyChart/signup>



Escanee este código QR desde cualquier dispositivo móvil:

2. Complete todas las preguntas demográficas. Un asterisco (*) significa que es obligatorio contestar.

MyChart
Your health. Your knowledge. Your connection.

JOHNS HOPKINS MEDICINE

Sign Up Now (only available to users 18 and older)

We need some information in order to set up a MyChart account. Enter your demographics here and in the next step we will verify your identity using questions from a third-party verification system. Once verified, you will be asked to set up a username and password.

Before creating any MyChart account, please be sure to read the MyChart Terms and Conditions and the Johns Hopkins Privacy Practices linked at the bottom of this page.

If you are 13 to 17 years old, contact your provider's office to activate your MyChart account.

* Indicates a required field

Name

* First name Middle name * Last name

Address

* Address information is required.

* Country
United States of America

3. Haga clic en **Next** (Siguiente). Luego contestará la pregunta para verificar la identidad del padre (o madre)/ representante (a través de Lexis-Nexis).

Answer Questions

These questions are generated by a third-party system to verify your identity.

LexisNexis
RISK SOLUTIONS | Health Care

In which of the following cities does 'Sonny Crown' currently live or own property?

Hanover, Maryland
Laurel, Maryland
Poolesville, Maryland
Severna Park, Maryland
None of the above or I am not familiar with this person

Next

4. En la siguiente pantalla, usted creará un nombre de usuario y una contraseña. Luego, haga clic en **Next** (Siguiente).

Choose a Username & Password

Step 2 of 3

All fields are required.

Please choose your MyChart Username and password.

MyChart Username
This must be 6-20 characters and is not case-sensitive. It cannot be changed, so choose one that is easy to remember.

myusername
Username may consist of a-z, 0-9, and . _ or @

Password
It must be 8-20 characters that contains at least one letter and one number. Your password must be different than your MyChart Username.

Eight characters or more; case sensitive

Retype Password

NEXT

5. Luego verá una pantalla donde necesitará validar la dirección de correo electrónico del padre (o madre)/ representante y hacer clic en **Sign In** (Iniciar sesión).

MyChart
Your health. Your knowledge. Your connection.

E-mail Notifications

Step 3 of 3

E-mail Address
Your e-mail address will be used for alerts only. We will not share your e-mail address with anyone.

ahall45@johnshopkins.edu
Example: chris@company.com

Retype E-mail Address

ahall45@johnshopkins.edu

SIGN IN