



# Cómo actualizar su información personal en el Portal para Paciente MyHealth

La primera página que se presentará en su cuenta del portal, luego de la primera vez que accede a la cuenta, es la página de Registro del Paciente. Esta es la información ingresada en su registro de salud electrónico de Borrego Health. Verifique la exactitud de la información. Agregue cualquier información actualizada o adicional siguiendo los pasos listados a continuación.

**Patient Registration**

NAME  
First Name  
Last Name

ADDRESS  
Choose a Suite  
1400 VIA VISTA  
Address (optional)  
CATHEDRAL CITY  
CA  
92234  
92035-0005  
92035-0005  
Family

PHONE  
Email: shane@borregomedical.org  
920-576-5156  
Work Phone  
Cell  
Fax Number  
Cell Number  
Choose Market Status

INSURANCE  
Insured  
Insured Label  
Choose Employment Status  
English  
First Address

**Save**

**Responsible Party**

Change Responsible Party

Relationship  
Other

NAME  
First  
Last  
ZEPHERUS  
SUE

ADDRESS  
Address  
CATHEDRAL CITY  
CA  
92234  
92035-0005  
Birth Date (e.g. mm/dd/yyyy)  
Family  
Email  
920-576-5156  
Work Phone (e.g. 920-555-0000)  
Cell  
Fax Number (e.g. 920-555-0000)  
Cell Phone (e.g. 920-555-0000)

**Save**

**Pharmacy Information**

Please update your preferred pharmacy information.

Wagman Drug Store (7940) - 1745 University, St.

**Save**

**Reset Page**

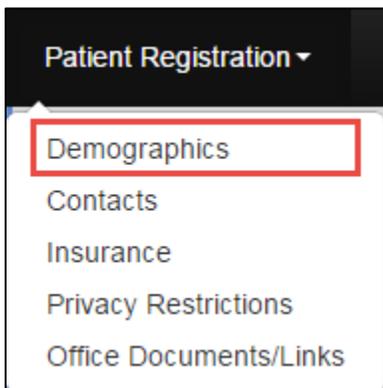
**Reset**

En la página de Registro de Paciente, puede:

- Modificar o actualizar información personal
- Cambiar o agregar contactos
- Hacer cambios en la información de su seguro
- Actualizar preferencias de notificación de correo electrónico
- Acceder y descargar formularios de oficina

**Para modificar o actualizar su información personal:**

1. Haga clic en **Demografía** en el menú desplegable de **Registro de Pacientes**.



Se presentará la página de **Demografía**.

MyHealth Patient Registration Appointments Contact Nurse Health Information NICKI ZZADAMS

**Borrego HEALTH**

Welcome to the MyHealth Patient Portal for Borrego Health. Our goal is to provide you with the tools you need to be an active participant in your health care. Our highly trained professional staff is available to answer any questions you may still have after accessing your portal account.

Please review the following account information and update any items which may have changed.

### Patient Registration

Required Fields Highlighted

NICKI

Middle Name

ZZADAMS

Choose a Suffix...

14500 VIA VISTA

Address (continued...)

CATHEDRAL CITY

CA

92234

555-55-5555

09/08/1990

Female

sfranco@borregomedical.org

909-576-5156

Work Phone

Ext

Fax Number

Cell Number

Choose Marital Status...

Asian

Not Hispanic/Latino

Choose Employment Status...

English

Direct Address

Save

Enter changes in information in any of the listed fields. When complete, click Save

Click to Save changes to Patient Registration Information form

2. Ingrese la información personal apropiada. Los **asteriscos Rojos (\*)** indican los campos requeridos.
3. Para ingresar/actualizar la información del aval (persona responsable), haga clic en el botón **Cambiar Persona Responsable** en la sección de **Persona Responsable** de la página.

## Responsible Party

Required Fields Highlighted

Enter changes in information in any of the listed fields. When complete, click Save

Click this button to allow editing of Responsible

Change Responsible Party

**Relationship**  
Other

**First**  
NICKI

**MI**

**Last**  
ZZADAMS

**Suffix**

14500 VIA VISTA

Address

CATHEDRAL CITY

CA

92234

555-55-5555

Birth Date (e.g. mm/dd/yyyy)

Female

Email

909-576-5156

Work Phone (e.g. 555-555-5555)

Ext

Fax Number (e.g. 555-555-5555)

Cell Phone (e.g. 555-555-5555)

Save

Click to Save changes to Responsible Party form

4. Seleccione la **Relación** del aval con el paciente en el menú desplegable en el área de **Persona Responsable**.
5. Ingrese la información apropiada del aval del paciente. Los **asteriscos Rojos (\*)** indican los campos requeridos.

6. Para actualizar la información del aval existente sin cambiar la persona responsable, simplemente edite la información del aval apropiada y haga clic en **Guardar**. Solo se debe hacer clic en el botón de **Cambiar Persona Responsable** si el usuario está cambiando al aval de la persona que se muestra actualmente a una persona distinta.
7. Si el usuario se seleccionó a **Sí mismo** como aval en el menú desplegable de **Relación**, toda la información demográfica en la sección de **Información de Paciente** se llenará automáticamente en la sección de **Persona Responsable**. Luego se bloqueará la información en la Sección de **Persona Responsable**.
8. Haga clic en **guardar**. Se presentarán los siguientes mensajes:
  - Para cambiar la información del paciente: "**Se ha creado una solicitud de cambio para actualizar la información del paciente.**"
  - Para cambiar la información del aval: "**Se ha creado una solicitud de cambio para actualizar la información del aval.**"

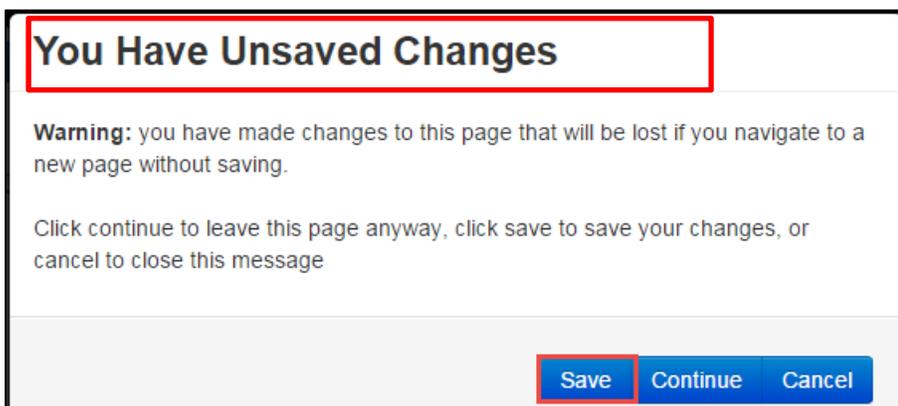
Estos mensajes se presentarán hasta que se aprueben las actualizaciones solicitadas.

o

Haga clic para **Restablecer** la información y cancelar los cambios que haya hecho.



9. Puede hacer cambios adicionales a la solicitud mientras que la solicitud esté pendiente.
10. Si intenta navegar a otra página en el Portal sin hacer clic en **Guardar** o **Restablecer**, se presentará una sugerencia:



11. Haga clic en **Guardar** para guardar sus cambios y trasladarse a otra pantalla, **Continuar** para permanecer en la misma página o **Cancelar** para trasladarse a otra pantalla sin guardar los cambios.
12. **No** podrá hacer cambios a su demografía si es también un aval para otro paciente, y existe una solicitud de cambio de aval pendiente que se ha hecho por ese paciente.

**Cómo ingresar o actualizar su información de Farmacia:**

13. Haga clic en la flecha desplegable para ver una lista de Farmacias disponibles en la sección de **Información de Farmacia** de la página de **Registro del Paciente**.
14. Haga clic en el nombre de su farmacia en la lista.
15. Haga clic en **guardar**.



The image shows a screenshot of a web form titled "Pharmacy Information". The form has a header with the title "Pharmacy Information" and a sub-header "Please update your preferred pharmacy information." Below this is a dropdown menu currently displaying "Walgreens Drug Store 07990 - 1745 University, Ri". A blue "Save" button is located below the dropdown. Two red callout boxes provide instructions: one points to the dropdown menu with the text "Choose preferred Pharmacy from the drop-down list." and the other points to the "Save" button with the text "Click Save after choosing Pharmacy".

Si no encuentra su Farmacia preferida en la lista desplegable, en su próxima visita clínica pídale al **Representante de Servicios al Cliente** que la agregue a nuestro sistema.

Vea la lista de **Pasos adicionales detallados del Portal de Pacientes de MyHealth** debajo de **Enlaces/Documentos de Oficina**→para **Registro de Pacientes** para aprender a utilizar otras funciones de su cuenta en el portal.