

[Fecha]

[Nombre del Psicólogo o Terapeuta]

[Nombre de la Clínica o Consultorio]

[Dirección de la Clínica o Consultorio]

[Ciudad, Estado, Código Postal]

Asunto: Compromiso para Terapia Psicológica

Estimado/a [Nombre del Psicólogo o Terapeuta]:

Por la presente, yo, [Nombre Completo del Paciente], me comprometo a participar activamente en el proceso de terapia psicológica bajo su orientación en [Nombre de la Clínica o Consultorio].

Reconozco que el éxito de la terapia depende en gran medida de mi compromiso y participación, por lo que me comprometo a:

1. **Asistir puntualmente a todas las sesiones programadas** y notificar con antelación cualquier eventualidad que impida mi asistencia.
2. **Participar de manera abierta y honesta** durante las sesiones, compartiendo información relevante para el proceso terapéutico.
3. **Seguir las recomendaciones y tareas asignadas** por usted, con el fin de trabajar de manera efectiva en mis objetivos terapéuticos.
4. **Respetar la confidencialidad** del proceso terapéutico y mantener un ambiente de respeto y confianza.
5. **Informar sobre cualquier cambio significativo en mi estado** que pueda afectar el progreso de la terapia.

Entiendo que mi participación activa es crucial para alcanzar los objetivos terapéuticos y que el éxito del tratamiento dependerá en gran medida de mi involucramiento y esfuerzo.

Agradezco la oportunidad de trabajar juntos en este proceso y estoy dispuesto/a a comprometerme plenamente con el mismo.

Atentamente,

[Firma del Paciente]

[Nombre Completo del Paciente]