

Esquema de insulinización en la diabetes tipo 2 en 3 pasos. SEMERGEN (Revisado 2026)



HbA1c >10% o glucosa en sangre ≥ 300 mg/dl
Mal control glucémico con dosis máximas de ADNI sin déficit de insulina.

¿Está en tratamiento con arGLP1?

SÍ

NO

Añadir arGLP1

1 INSULINA BASAL

2 10 U (0,1–0,2 U/kg/día) una vez al día
TITULAR DOSIS (objetivo GB: 80–130 mg/dl)
 ■ \uparrow 2 U cada 3 días hasta que la GB sea <130 mg/dl
 ■ Si GB <80 mg/dl, \downarrow 4 U

HbA1c en objetivo

SÍ

NO

HbA1c a los 6 meses

3 INTENSIFICAR TRATAMIENTO

¿Tiene tratamiento con arGLP1?

SÍ

NO

Añadir arGLP1

Añadir INSULINA PRANDIAL
 ■ 4 U en la comida con mayor elevación posprandial
 ■ \uparrow 1–2 U cada 3 días hasta que la glucemia posprandial sea <180 mg/dl

Insulina PREMEZCLADA cada 12 horas, antes de desayuno y cena
 ✓ Menos pinchazos al día
 ✗ Menos flexible, más difícil ajustar dosis

Añadir INSULINA PRANDIAL en el resto de las comidas
 ■ 4 U en la comida en el resto de las comidas principales
 ■ \uparrow 1–2 U cada 3 días hasta que la glucemia posprandial sea <180 mg/dl

Terapia inyectable combinada insulina + arGLP1

Pauta BASAL-PLUS

Pauta BOLO-BASAL

INDICACIONES DE INSULINIZACIÓN

- Evidencia de déficit de insulina: síntomas de hiperglucemia (poliuria y polidipsia) y aumento del catabolismo (pérdida de peso y cetosis).
- Mal control glucémico con dosis máximas de ADNI.
- Descompensación hiperglucémica (enfermedad concomitante, cirugía, tratamiento con corticoides).
- Embarazo y lactancia.
- Ingreso hospitalario.

¿Qué hacer con el tratamiento previo?

- 😊 **MANTENER** MET, iDPP4, arGLP1 e iSGLT2
- 😐 **VALORAR** PIO
- 😞 **SUSPENDER**, o al menos disminuir, SU y GLI*

*Minimizar el riesgo de hipoglucemias y suspender cuando se añada insulina rápida o prandial o mezclas

HbA1c: hemoglobina glicada; **ADNI:** antidiabéticos no insulínicos; **arGLP1:** agonistas del receptor del péptido similar al glucagón tipo 1; **U:** unidades; **GB:** glucemia basal; **MET:** metformina; **iDPP4:** inhibidores de la dipeptidilpeptidasa 4; **iSGLT2:** inhibidores transportador sodio-glucosa tipo 2; **PIO:** pioglitazona; **SU:** sulfonilureas; **GLI:** glinidas.

Elaborado por el Grupo de Trabajo de Diabetes, Endocrinología y Metabolismo. Esquema de insulinización en la diabetes tipo 2 en 3 pasos. SEMERGEN (Revisado 2026).
 Guías Clínicas SEMERGEN: manejo práctico del paciente con DM2 en Atención Primaria.

Cuquerella Medical Communications. Queda rigurosamente prohibida, sin previa autorización por escrito de los editores, la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier procedimiento.

Insulinas comercializadas en España 2026 y nuevas insulinas

INSULINAS			VIALES	PLUMAS	ACCIÓN				
					Inicio	Pico		Duración	
PRANDIALES	ULTRARRÁPIDAS	FAST ASPART		Fiasp®	Fiasp Flex Touch®	5-10 min	1-2 h	3-5 h	
		ASPART		Novorapid®	Novorapid Flexpen®	10-15 min			
		GLULISINA		Apidra®	Apidra Solostar®				
		LISPRO	100 U/ml	Humalog®	Humalog 100 Kwikpen® Humalog Junior KwikPen®				
			200 U/ml		Humalog 200 KwikPen®				
RÁPIDAS			Humulina Regular		30 min	2-4 h	6 h		
BASALES	INTERMEDIAS	NPH		Humulina NPH® Insulatard®	Humulina NPH KwikPen	1-2 h	4-8 h	12 h	
	PROLONGADAS	GLARGINA	100 U/ml	Lantus®	Lantus Solostar®	1-2 h	Sin pico	20-24 h	
					Abasaglar KwikPen® (biosimilar)				
		Semglee® (biosimilar)	24-36 h						
	DEGLUDEC	300 U/ml		Toujeo Solostar® Toujeo Doublestar®	3-4 h	24-42 h			
Tresiba 100 FlexTouch® Tresiba 200 FlexTouch®				1-2 h					
MEZCLAS	CON INSULINA HUMANA	RÁPIDA + NPH		Humulina 30/70®	Humulina 30/70 KwikPen®	30 min	Doble pico, depende de la proporción	12 h	
	CON ANÁLOGOS DE INSULINA	ASPART + NPL			Novomix 30 FlexPen®	10-15 min			
		LISPRO + NPL			Humalog Mix 25 KwikPen® Humalog Mix 50 KwikPen®				
NUEVAS INSULINAS			NOMBRE COMERCIAL	FASE DE DESARROLLO	DOSIFICACIÓN	ACCIÓN			
						Periodo estacionario	Pico	Duración	Semivida
SEMANALES	ULTRAPROLONGADAS	INSULINA ICODEC*	Awiiqly®	Aprobada por la EMA	<ul style="list-style-type: none"> Dosis inicio: 70 U/semana Cambio desde basal diaria: dosis basal diaria x 7/semana. Se recomienda añadir la primera semana el 50 % de la dosis basal adicional Ajuste según glucemia en ayunas 	3-4 semanas	Sin pico	7 días	8 días
		INSULINA EFSITORA		Ensayos clínicos Fase 3	<ul style="list-style-type: none"> Inicio 100 UI/7 días Ajuste de dosis según glucemia basal cada 4 semanas 	4-5 semanas			15-16 días

*Pendiente de comercialización en España.

1. Peral Martínez I, Miravet Jiménez S. Guías Clínicas Semergen. Manejo práctico del paciente con DM2 en Atención Primaria [Internet]. 2024. Disponible en: <https://semergen.es/files/docs/biblioteca/guias/2024/guiasClinicasDiabetes2024.pdf>. 2. European Medicines Agency. Awiiqli: Información de producto (EPAR) [Internet]. EMA; 2025 [citado 2026 Feb 3]. Disponible en: https://www.ema.europa.eu/es/documents/product-information/awiiqli-epar-product-information_es.pdf. 3. Rosenstock J, et al. Endocr Rev. 2024 May 7;45(3):379-413. doi: 10.1210/endo/bnad037. Erratum in: Endocr Rev. 2024 May 7;45(3):436.