

OBJ.: Cierra investigación del incidente
de aviación que afectó al piloto
privado avión Sr.
al mando de la aeronave
matrícula CC-

EXENTA Nº 0295 ,

SANTIAGO, **16 JUN 2016**

RESOLUCIÓN DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE AERONÁUTICA CIVIL

VISTOS:

- a) El incidente de aviación ocurrido el día 14 de febrero de 2016, a la aeronave marca Cessna, modelo 172K, 4 millas náuticas al noreste del Aeródromo "Corte Alto" (SCPR), comuna de Purranque, Región de Los Lagos.
- b) La Resolución DGAC Exenta Nº 010, del 18 de febrero de 2016, que abre la investigación caratulada con el Nº 1767SP.
- c) Las inspecciones y verificaciones realizadas a la aeronave y al lugar del suceso, por parte del Equipo Investigador.
- d) La licencia y hoja de vida del piloto al mando de la aeronave.
- e) Los certificados de aeronavegabilidad y matrícula de la aeronave.
- f) El historial de mantenimiento de la aeronave.
- g) El relato del piloto al mando.
- h) El Informe Técnico Operacional Nº 101/16, realizado por la Dirección Meteorológica de Chile (DMC).
- i) El Informe Final e Informe Técnico de la investigación Nº 1767SP.
- j) El expediente de la investigación.
- k) Lo dispuesto en los artículos 181 y siguiente del Código Aeronáutico; el artículo 3º letra r) de la Ley Nº 16.752; el Reglamento de Investigación de Accidentes de Aviación DAR-13, la Ley Nº 19.880 que Establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado y demás normas citadas y aplicables.

CONSIDERANDO:

- a) Que, conforme al mérito de la investigación, ha quedado establecido que el día 14 de febrero de 2016, el piloto privado de avión, al mando de la aeronave marca Cessna, modelo 172K, durante el ascenso, después de haber despegado del Aeródromo "Corte Alto" (SCPR), Comuna de Purranque, Región de Los Lagos, sufrió la detención del motor en vuelo, aterrizando de emergencia en un predio, a 4 millas náuticas al noreste de dicho aeródromo.
- b) Que, el piloto al mando mantenía vigente la licencia y habilitaciones requeridas para la operación, por lo cual, no presentaba observaciones.
- c) Que, en el estado de mantenimiento y en las inspecciones previas efectuadas a la aeronave,

no se registraron discrepancias en los diferentes sistemas de la aeronave, no siendo esto causa o un factor contribuyente al suceso investigado.

- d) Que, las verificaciones realizadas en el lugar del suceso, a los distintos sistemas de la aeronave, demostraron una buena condición de los distintos componentes de ellos, operando normal y adecuadamente al momento de la ocurrencia del suceso.
- e) Que, de acuerdo al relato del piloto al mando, el día del suceso realizó la revisión de los estanques de combustible, ya que según su apreciación, debido a una depresión en el terreno que inclinaba la aeronave hacia la derecha, el estanque del ala derecha podría derramar combustible al estar lleno (94 litros). Debido a esto, el piloto procedió a seleccionar en la selectora de combustible el estanque izquierdo y así evitar posibles derrames. Cuando el piloto revisó el estanque del ala izquierda, éste tenía 75 litros.
- f) Que, posteriormente, el piloto señaló que realizó el pre-vuelo de la aeronave de memoria, sin verificar la lista de chequeo, ya que habían pasado 30 minutos desde la presentación de un plan de vuelo para dirigirse al Aeródromo "Corte Alto" (SCPR). El vuelo hacia el Aeródromo "Corte Alto" (SCPR) se realizó sin observaciones.
- g) Que, de acuerdo a lo antes expuesto, la selectora de combustible permaneció en la posición de estanque izquierdo, aún cuando la lista de chequeo de pre-vuelo de la aeronave especificaba que la selectora de combustible debía estar en posición ambos para el despegue. Del mismo modo, la lista reitera la posición en ambos de los estanques en los procedimientos antes de aterrizar.
- h) Que, en el mencionado Aeródromo, el piloto al mando realizó seis vuelos en total. Durante el sexto vuelo, después del despegue y durante el ascenso, el motor de la aeronave se detuvo, por lo cual debió aterrizar forzosamente en un predio (trigal), a 4 millas náuticas al noreste del aeródromo.
- i) Que, debido a la baja altura en que se presentó la detención del motor de la aeronave en vuelo, el piloto al mando no habría aplicado el procedimiento de emergencia, el cual contempla el cambio de estanque de combustible, ante la posible falta o falla de combustible.
- j) Que, respecto del punto anterior, se estableció durante la investigación del suceso, que la selectora de combustible permaneció posicionada en el estanque izquierdo durante todos los vuelos efectuados. Por lo anteriormente descrito, la detención de motor se debió a una inadecuada administración de combustible, agotándose el suministro desde el estanque izquierdo, pudiendo haber continuado el vuelo con el combustible del estanque derecho.
- k) Que, el piloto al mando y tres pasajeros (un adulto y dos menores) resultaron ilesos.
- l) Que, la aeronave resultó sin daños.
- m) Que, no existen diligencias pendientes en la investigación.

RESUELVO:

- 1) Declárase cerrada la investigación del incidente de aviación caratulada con el N° 1767SP, para determinar la causa y adoptar medidas tendientes a evitar su repetición, debiendo archivarse los antecedentes en el Departamento Prevención de Accidentes.
- 2) Declárase que la causa del incidente ocurrido el día 14 de febrero de 2016, que afectó a la aeronave marca Cessna, modelo 172K, al mando del piloto privado de avión fue la detención del motor de la aeronave en vuelo, debido al agotamiento del suministro de combustible desde el estanque izquierdo por una inadecuada administración del combustible, debiendo

aterizar forzosamente en un predio (trigal).

- 3) Que, actuaron como factores contribuyentes en el incidente:
- No utilización de la lista de chequeo de la aeronave.
 - No aplicar la lista de emergencia.
- 4) El Departamento Prevención de Accidentes deberá difundir el suceso investigado a través de la página web y otros medios institucionales, como asimismo, en actividades de prevención orientada a pilotos de aviación general, reiterando la importancia de la adecuada administración del combustible.
- 5) El Departamento Seguridad Operacional deberá disponer que se deje constancia del suceso en la hoja de vida del piloto privado de avión y en la carpeta de la aeronave.
- 6) Las organizaciones internas de la DGAC deberán informar al Departamento Prevención de Accidentes, el cumplimiento a las disposiciones de la presente resolución en un plazo de 30 días. De requerirse más plazo, deberán indicar la fecha estimativa de término y finalmente, informar una vez cumplidas las disposiciones.
- 7) Conforme a lo establecido en el artículo 59 de la Ley N° 19.880 que Establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los Órganos de la Administración del Estado, los interesados disponen de un plazo de 05 días hábiles, a contar de la notificación de la presente resolución, para interponer por escrito un recurso de reposición o jerárquico en subsidio ante el Director General de Aeronáutica Civil.
- 8) El Informe Final de la investigación se encuentra a disposición de los interesados, quienes pueden requerir, a su costa, las copias que deseen en formato electrónico o impreso.

Anótese, notifíquese, publíquese y archívese.




VICTOR VILLALOBOS COLLAO
 General de Brigada Aérea (A)
 DIRECTOR GENERAL

DISTRIBUCIÓN:

- EJ. N° 1.- SRES
 EJ. N° 2.- SR. I
 EJ. N° 3.- DGAC., Departamento Jurídico.
 EJ. N° 4.- DGAC., Depto. Seguridad Operacional
 EJ. N° 5.- DGAC., DPA, Sección Prevención.
 EJ. N° 6.- DGAC., DPA, SIAA, Expediente N° 1767SP.
 EJ. N° 7.- DGAC., DPA, SIAA, Archivo (Resoluciones) ✓
 EJ. N° 8.- DGAC., Oficina Central de Partes.