DIRECCIÓN GENERAL DE AERONÁUTICA CIVIL
DIRECCIÓN GENERAL

OBJ.: Cierra investigación del Accidente de Aviación que afectó al piloto

EXENTA Nº 0740 /

SANTIAGO, 12 DIC 2016

RESOLUCIÓN DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE AERONÁUTICA CIVIL

VISTOS:

a) La Resolución DGAC Exenta Nº 015 del 03 de marzo de 2016, que abre la investigación caratulada con el Nº 1769AE por suceso de aviación ocurrido en el Embalse Las Torres, Parque Metropolitano, Santiago, Región Metropolitana.

b) Las inspecciones del Equipo Investigador en el lugar del suceso.

c) Los antecedentes del piloto.

d) El historial de mantenimiento de la aeronave marca Eurocopter, modelo AS350B3.

e) El informe meteorológico del lugar a la hora del suceso.

f) Los relatos del piloto y mecánico de la aeronave.

g) La inspección realizada al rotor de cola de la aeronave y a la posición final del bambi bucket, enganchado en el extremo trasero del skid izquierdo del helicóptero.

h) El Informe Final de la investigación Nº 1769AE y el Informe Técnico.

i) El expediente de la investigación.

j) Lo dispuesto en los artículos 181 y siguiente del Código Aeronáutico; el artículo 3° 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 29 de febrero de 2016, a las 10:45 hora local, el piloto comercial de helicóptero al mando de la aeronave marca Eurocopter AS350B3, mientras realizaba una maniobra de reabastecimiento de agua, utilizando un bambi bucket desde un embalse ubicado en el cerro San Cristóbal, para realizar labores de combate de incendio forestal, acuatizó la aeronave en el embalse, al creer que se encontraba frente a una falla del rotor de cola. A consecuencia del accidente, el piloto y único ocupante de la aeronave abandonó el helicóptero por sus propios medios y la aeronave quedó sumergida.

b) Que, el piloto al mando contaba con la licencia y habilitaciones requeridas para operar la aeronave.

c) Que, la aeronave se encontraba con su certificado de aeronavegabilidad, dentro de su período de vigencia y autorizada para el tipo de operación en que ocurrió el accidente.

d) Que, previo al inicio del vuelo, el piloto, según su declaración, procedió a revisar la aeronave conforme al checklist en conjunto con el mecánico, el cual no tuvo observaciones. La instalación del bambi bucket, fue verificada en tierra y luego en vuelo estacionario (por el mecánico), comprobando que se encontraba bien instalado, lo que no habría contribuido al accidente.

e) Que, durante el procedimiento de carguío de agua a través del bambi bucket, el piloto señaló que el helicóptero habría presentado una falla en el rotor de cola, y que habría comenzado a girar en forma lenta hacia la derecha, sin poder detener el giro a pesar de haber aplicado pedal izquierdo. Lo señalado por el piloto no es coincidente con lo que se indica en el manual de vuelo de la aeronave, donde se señala que una falla del rotor de cola se manifiesta con un giro hacia la izquierda y no hacia la derecha, como lo señaló el piloto en su declaración.

f) Que, la inspección realizada al rotor de cola posterior al suceso, indicó que el desprendimiento del conjunto del rotor de cola y los daños que presenta este componente, se debieron al impacto contra el agua, girando el rotor con alta potencia. El examen a los componentes del rotor de cola indica que éste no habría fallado, al encontrarse sus partes mecánicas sin indicios de falla. Se suma a lo anterior lo señalado por el piloto, en el sentido que previo al accidente, no hubo vibraciones ni falla hidráulica.

g) Que, lo verificado posterior al suceso, permite señalar que las líneas del bambi bucket se enredaron en el extremo trasero del skid izquierdo de la aeronave. Esto habría ocurrido en el momento que el piloto cargaba agua desde el embalse, en vuelo estacionario, ocasión en que las líneas del bambi bucket se montaron sobre la parte trasera del skid izquierdo. Prueba de ello son las marcas de roce que provocaron los cables del bambi bucket en la parte trasera del Skid izquierdo, además las deformaciones que se verificaron en los cables del bambi bucket, por tensión.

h) Que, al respecto el piloto señaló que, luego que la aeronave se fue hacia la derecha, perdió de vista el bambi bucket y que no sabe en qué lugar se encontraba cuando la aeronave comenzó a girar. Lo anterior se explicaría por el hecho que en ese momento el bambi bucket se encontraba enganchado en el extremo trasero del skid izquierdo.

i) Que, la posición donde quedaron enganchados los cables está bajo el compartimento de carga. El bambi bucket cargado con agua pesa 728 Kg, por lo que el peso aplicado en ese punto, está fuera de parámetro, según la tabla de Peso y Balance de la aeronave.

j) Que, al estar el peso del bambi bucket en esa posición, modificó el centro de gravedad de la aeronave, por lo que no habría sido posible continuar con un adecuado control de la aeronave, a menos que se hubiese liberado el bambi bucket, cosa que no ocurrió, siendo en este caso la única posibilidad "aterrizar", que fue lo que hizo el piloto. El peso del bambi bucket sobre el extremo trasero del skid izquierdo, y el centro de gravedad desplazado a la izquierda, habría generado el giro de la aeronave hacia la derecha, situación que fue asociada por el piloto como una falla del rotor de cola.

k) Que, las condiciones meteorológicas existentes al momento de ocurrido el suceso, no contribuyeron al accidente.

l) Que, no existen diligencias pendientes.

RESUELVO:

1) Declárase cerrada la investigación del suceso de aviación caratulada con el N° 1769AE, 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 accidente fue el desplazamiento del bambi bucket hacia la izquierda, enredándose los cables en el extremo izquierdo del skid trasero, lo que provocó que el piloto perdiera el control direccional de la aeronave y no pudiera salir de esa condición, obligándolo a acuatizar.

3) Que, contribuyó a este accidente:

- No haber mantenido una vigilancia permanente de la posición del bambi bucket, al momento en que éste se encontraba en el proceso de llenado.
- Desplazamiento del centro de gravedad hacia la izquierda, al enredarse los cables del bambi bucket en el extremo trasero izquierdo del skid.

4) El Departamento de Seguridad Operacional deberá dejar constancia del suceso y de la presente Resolución en la hoja de vida del piloto y en la carpeta de antecedentes de la aeronave.

5) El Departamento Prevención de Accidentes deberá difundir el presente suceso a través de la página web y en exposiciones y talleres orientados a las empresas aéreas que operan helicópteros, con el fin de prevención.

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 Nº 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.

DIRECCION GENERAL DE AERONAUTICA CIVIL
DIRECTOR GRAL.

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

DISTRIBUCIÓN:
EJ. N° 1.- PILOTO
EJ. N° 2.-
EJ. N° 3.-
EJ. N° 4.- DGAC., Depto. Seguridad Operacional.
EJ. N° 5.- DGAC., Depto. Prevención de Accidentes (DPA), Sección Prevención.
EJ. N° 6.- DGAC., DPA, SIAA, Expediente. 1769AE.
EJ. N° 7.- DGAC., DPA, SIAA, Archivo Resoluciones.
EJ. N° 8.- DGAC., Oficina Central de Partes.