

DIRECCIÓN GENERAL DE AERONÁUTICA CIVIL
DIRECCIÓN GENERAL

OBJ.: Cierre investigación del incidente de aviación que afectó al piloto comercial de avión Sr. José Vergara Galleguillos.

EXENTA N° 0263 /

SANTIAGO, 23 MAR. 2012

Con esta fecha se ha dictado la siguiente

RESOLUCIÓN DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE AERONÁUTICA CIVIL

VISTOS:

- a) La Resolución DGAC Exenta N° 0914, de fecha 03 de mayo de 2011, que abre la investigación del suceso de aviación.
- b) El informe final del incidente de aviación caratulado con el N° 1589XP.
- c) El informe meteorológico del día y hora del incidente, emitido por la Dirección Meteorológica de Chile.
- d) El Plan de Vuelo de la aeronave.
- e) Las inspecciones y pruebas realizadas al sistema del tren de aterrizaje de la aeronave por el equipo investigador.
- f) Las declaraciones del piloto de la aeronave, Sr. José González Sáez y del piloto Sr. José Vergara Galleguillos.
- g) El Informe Técnico de la investigación.
- h) Lo dispuesto en los artículos 181 y siguientes del Código Aeronáutico; el art. 3ª letra r) de la ley N° 16.752; Reglamento de Investigación de Accidentes de Aviación DAR-13, las facultades legales y administrativas propias de mi cargo, y

CONSIDERANDO:

- a) Que, conforme al mérito de la investigación, ha quedado establecido que el día 29 de abril de 2011, el piloto comercial de avión, Sr. José Vergara Galleguillos, realizaba instrucción de vuelo al piloto privado de avión Sr. José González Sáez.
- b) Que, durante la instrucción que se realizaba en la aeronave Piper PA-28, matrícula CC-PVR al aproximar para aterrizar a la pista 19 del aeródromo Eulogio Sánchez (SCTB) de la ciudad de Santiago fue advertido, en el tramo final, por el controlador de tránsito aéreo que venía con el tren de aterrizaje retractado, debiendo por ello frustrar el aterrizaje, golpeando la superficie de la pista con la hélice, antes de volver a elevarse.

- c) Que, posterior a frustrar el aterrizaje y elevarse nuevamente, el piloto Sr. Vergara, bajó el tren de aterrizaje, aproximó nuevamente y aterrizó sin otros inconvenientes.
- d) Que, ambos pilotos se encontraban con sus licencias y habilitaciones vigentes para operar la aeronave.
- e) Que, la aeronave estaba con su certificado de aeronavegabilidad vigente al momento del incidente y su mantenimiento se realizaba de acuerdo a la normativa aeronáutica, sin observaciones, no siendo un factor contribuyente al hecho.
- f) Que, de acuerdo a las declaraciones de los pilotos, cuando se encontraban en base derecha a pista 19, se habría bajado el tren de aterrizaje, acción que quedó registrada en las comunicaciones entre la aeronave y los servicios de control de tránsito aéreo.
- g) Que, además de lo anterior, el piloto al mando en su declaración señaló que una vez que se encendieron las tres luces verdes, notificó a Tobaraba Torre, tren abajo y asegurado.
- h) Que, pese a lo anteriormente señalado, la aeronave aproximó en su primer intento de aterrizar, con el tren retractado.
- i) Que, las pruebas realizadas por los investigadores al sistema del tren de aterrizaje de la aeronave en tierra, no arrojaron observaciones de mal funcionamiento.
- j) Que, durante las pruebas se comprobó que las luces de advertencia y bocina de alarma del tren, funcionaban sin observaciones.
- k) Que, inmediatamente después del aterrizaje, estando la aeronave en tierra, las luces verdes encendieron sin problemas al colocar batería, lo que indicaría que el circuito del sistema funcionaba bien, siendo en consecuencia poco probable que las luces hubiesen estado encendidas con el tren arriba como lo señaló el piloto durante la primera aproximación.
- l) Que, el instructor Sr. Vergara, señaló en su declaración que en el primer intento de aterrizaje, las 3 luces verdes de advertencia que indican que el tren de aterrizaje se encontraba abajo y asegurado, estaban encendidas, señalando, sin embargo, que la luz roja y la bocina que indican que el tren está arriba, no fueron percibidas.
- m) Que, lo anteriormente señalado se contradice con las pruebas hechas en tierra al sistema, ya que no se encontraron observaciones que indicaran un mal funcionamiento de estas alarmas, por lo tanto deberían haber

sido observadas en vuelo al bajar la palanca del tren y reducir la potencia si el tren no estaba abajo, como ocurrió en la primera aproximación.

- n) Que, lo anterior indicaría que la palanca para bajar el tren no habría sido accionada, por tanto en la primera aproximación el tren estaba retractado (posición arriba).
- o) Que, con las pruebas realizadas en tierra al sistema del tren de aterrizaje, quedó descartada una falla de los sistemas de advertencia y del sistema del tren, por lo que no quedaría otra opción que señalar que en la primera aproximación de la aeronave, la tripulación habría omitido bajar el tren de aterrizaje, aproximando en consecuencia con el tren retractado.
- p) Que, el piloto y pasajero resultaron ilesos en el incidente.
- q) Que, la aeronave sufrió daños menores en el incidente.
- r) Que, no existen diligencias pendientes en la investigación.

RESUELVO:

- 1) Declárase cerrada la presente investigación del incidente de aviación caratulada con el N° 1589XP, 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 más probable del incidente ocurrido a la aeronave Piper PA-28R 180, matrícula CC-PVR fue debido a que el piloto omitió bajar el tren de aterrizaje durante la primera aproximación para aterrizar.
- 3) Actuó como factor contribuyente, no verificar que el tren de aterrizaje estuviera abajo y asegurado antes de la toma de contacto con la pista.
- 4) El Departamento "Prevención de Accidentes" deberá disponer que el caso investigado sea incluido en charlas y talleres orientados a pilotos de aviación deportiva y general, insistiendo en la obligación de verificar que cada ítem de las listas de verificación sea completado durante las diferentes fases del vuelo y especialmente antes de aterrizar.
- 5) El Departamento "Seguridad Operacional" deberá disponer que se deje constancia de este suceso, en la hoja de vida del piloto privado de avión Sr. José González Sáez y del piloto comercial de avión Sr. José Vergara Galleguillos y además en la carpeta del avión Piper PA-28R 180, matrícula CC-PVR.

- 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 los artículos 21, 41 y 59 de la Ley N°19.880 sobre 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) Para lo anterior, 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 y comuníquese. (FDO. JAIME ALARCÓN PÉREZ,
General de Aviación, DIRECTOR GENERAL).

Lo que se transcribe para su conocimiento.



(Distribución al dorso)

DISTRIBUCIÓN:

EJ. N° 1.-SR. JOSÉ VERGARA GALLEGUILLOS

EJ. N° 2.-SR. JOSÉ GONZÁLEZ SÁEZ

EJ. N° 3.-DEPARTAMENTO PLANIFICACIÓN

EJ. N° 4.-DEPARTAMENTO JURÍDICO

EJ. N° 5.-DEPARTAMENTO SEGURIDAD OPERACIONAL (DSO)

EJ. N° 6.-DEPARTAMENTO PREVENCIÓN DE ACCIDENTES (PREVAC)

EJ. N° 7.-DPA. SIAA, EXPEDIENTE 1589XF.

EJ. N° 8.-DPA. SIAA, ARCHIVO (MP)