

Accidente **1381**

Fecha: 18 de marzo de 2005				Hora Local: 15:15 horas	
Lugar del suceso: El Tambo				Región: Sexta	
Marca y modelo de la aeronave: ULM - Vector				Edad: 38 años	
Número de motores / marca y modelo: 1 / Rotax				Daños a la aeronave: Mayores	
Lesiones	Tripulación	Pasajeros	Otros	Piloto al mando (tipo licencia): Piloto Privado de Avión	
Mortales	1	1	-		
Graves	-	-	-		
Leves/Ninguna	-	-	-		
Experiencia de vuelo: 1.033:25 horas , (como piloto privado)				Fase de la Operación: En Vuelo	
Tipo de Operación: Aviación General Deportiva					

Reseña del vuelo

El día 18 de marzo de 2005, el operador del ultraliviano llegó al aeródromo “San Fernando” en compañía de su hijo, con el propósito de efectuar un vuelo desde este aeródromo hasta una pista para ultralivianos motorizados ubicada en el sector del Tambo, perteneciente al padre del piloto afectado.

Conforme a los antecedentes, el despegue se realizó aproximadamente a las 15:00 HL desde el aeródromo “San Fernando”, dirigiéndose hacia la localidad del Tambo.

De acuerdo a los testigos, el viento reinante en el aeródromo “San Fernando” a la hora del despegue era del suroeste con una intensidad de aproximadamente 20 nudos, arrachado.

Aproximadamente a las 15:18 HL y al encontrarse la aeronave sobre la localidad de El Tambo a una altura de aproximadamente 200 metros del terreno, se le desprendió el ala izquierda, quedando ésta por algunos segundos unida al fuselaje en posición vertical y luego se desprendió completamente.

De acuerdo a la versión de un testigo del accidente, luego que se desprendió el ala, el ULM se inclinó hacia la izquierda y comenzó a descender en forma rápida, impactando en esa actitud contra el terreno.

A consecuencia del impacto del ULM contra el terreno, fallecieron el operador del ultraliviano (QEPD) y su hijo (QEPD).

Conclusiones

- El operador del ultraliviano no tenía credencial para operar este tipo de aeronave, ni tampoco podía transportar pasajeros.
- El ultraliviano no se encontraba registrado en la Subdirección de Aeronavegabilidad de la DGAC.
- El piloto despegó desde el aeródromo de “San Fernando” con una componente de viento mayor a la recomendada para este tipo de aeronaves.
- La aeronave fue afectada durante el despegue por el fuerte viento de superficie que era arrachado y durante el vuelo por turbulencia ligera a moderada. Esta situación contribuyó al corte de la argolla de sujeción de los tensores de el ala izquierda, al ser sometida a esfuerzos mayores que excedieron la resistencia mecánica de dicha pieza.
- El corte de la argolla hizo que se desprendiera el ala izquierda en vuelo. Este aparato tenía el seguro de la argolla instalado en forma incorrecta, por lo que no cumplía su función ante el caso de que se corte la argolla en vuelo.
- El peritaje realizado a la argolla indica que el corte se debió a una fractura brusca y que “se aprecia una superficie de fractura ínter -granular, frágil”, esta característica indica que el material era inapropiado para uso aeronáutico.
- El ULM se precipitó a tierra en forma descontrolada, falleciendo el operador y pasajero.

- No se encontraron antecedentes respecto a mantenimiento de tipo preventivo que se le hiciera al ULM.

Causa del accidente

La causa del accidente se debió a la ruptura de la argolla de sujeción de los tensores inferiores del ala izquierda, lo que originó el desprendimiento del ala izquierda en vuelo.

Factores Contribuyentes

- La decisión del piloto de despegar con condiciones de viento de superficie entre 15 y 20 nudos y arrachado, a pesar de que se le aconsejó que no lo hiciera.
- Turbulencia existente en la ruta, que afectó a la aeronave, sometiéndole a sobreesfuerzo mayores a su capacidad, lo que hizo que se cortara la argolla de sujeción de los cables inferiores del ala izquierda del ULM.
- Inadecuada instalación del seguro para el caso en que se corte la argolla.
- Deficiente estado de mantenimiento, al observarse corrosión y tela en mal estado.
- Características inapropiadas del material de la argolla para uso aeronáutico.

Recomendaciones

- Posterior al accidente se informó a la Dirección de Seguridad Operacional lo ocurrido, respecto al corte de la argolla en vuelo con el propósito que se advierta de lo ocurrido a operadores de este mismo tipo de aeronaves ultralivianas.

- Que, se estudie la forma de exigir a los operadores de ULM, que mantengan un libro actualizado con los trabajos de mantenimiento de estas aeronaves ultralivianas, con el fin de poder controlar la condición de seguridad de éstas .
- Que, se prevenga a los operadores de ultralivianos, con respecto a verificar el adecuado estado de las argollas de sujeción de cables, de manera de evitar que éstas sufran fracturas como la situación investigada en el presente suceso.

