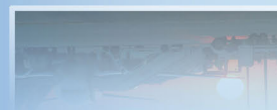
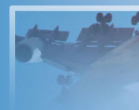
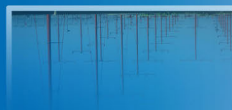
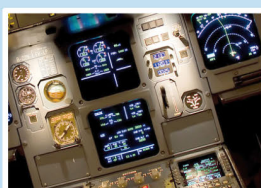
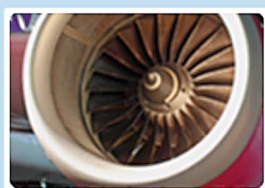


# CIAIAC

Comisión de  
Investigación de  
Accidentes e  
Incidentes de  
Aviación  
Civil

*Informe Anual 2015*



GOBIERNO  
DE ESPAÑA

MINISTERIO  
DE FOMENTO



# CIAIAC

## Informe Anual 2015

---



GOBIERNO  
DE ESPAÑA

MINISTERIO  
DE FOMENTO

SUBSECRETARÍA

COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN  
DE ACCIDENTES E INCIDENTES  
DE AVIACIÓN CIVIL

Edita: Centro de Publicaciones  
Secretaría General Técnica  
Ministerio de Fomento ©

NIPO: 161-15-059-1

Diseño y maquetación: Phoenix, comunicación gráfica, S. L.

---

COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES E INCIDENTES DE AVIACIÓN CIVIL

Tel.: +34 91 597 89 63  
Fax: +34 91 463 55 35

E-mail: [ciaiac@fomento.es](mailto:ciaiac@fomento.es)  
<http://www.ciaiac.es>

C/ Fruela, 6  
28011 Madrid (España)



## ÍNDICE

	Página
<b>1. INTRODUCCIÓN</b> .....	I
<b>2. RESUMEN EJECUTIVO</b> .....	3
<b>3. ESTADÍSTICAS DE SINIESTRALIDAD</b> .....	7
3.1. Siniestralidad en 2015 .....	7
3.2. Distribución geográfica .....	8
3.3. Evolución de la siniestralidad .....	9
3.4. Estadísticas por categorías de los siniestros en 2015 .....	11
3.4.1. Por tipo de aeronave .....	11
3.4.2. Por categoría de aeronave .....	12
3.4.3. Por tipo de operación de vuelo .....	13
3.4.3.1. Aviación general .....	15
3.4.4. Por evento característico .....	18
3.4.5. Por fase de vuelo .....	19
3.4.6. Por daños materiales .....	20
<b>4. ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN</b> .....	21
4.1. Investigaciones en curso y finalizadas en 2015 .....	21
4.2. Investigaciones emprendidas por la CIAIAC en 2015 .....	22
4.3. Otras investigaciones en las que participa la CIAIAC .....	25
4.3.1. Investigaciones de la CIAIAC fuera del territorio español .....	25
4.3.2. Investigaciones con representación de la CIAIAC .....	25
4.4. Investigaciones finalizadas en 2015 .....	26
4.5. Investigaciones relevantes en 2015 .....	29
<b>5. RECOMENDACIONES DE SEGURIDAD</b> .....	32
5.1. Recomendaciones de seguridad emitidas .....	32
5.1.1. Recomendaciones emitidas en 2015 .....	32
5.1.2. Evolución de las recomendaciones emitidas .....	34
5.2. Evaluaciones de las respuestas .....	35
5.2.1. Evaluaciones efectuadas en 2015 .....	35
5.2.2. Respuestas pendientes de evaluación al finalizar 2015 .....	37
5.3. Trayectoria de las recomendaciones .....	38
<b>6. OTRAS ACTIVIDADES DE LA CIAIAC EN EL AÑO 2015</b> .....	43
<b>ANEXO A.</b> Investigaciones emprendidas por la CIAIAC en 2015 .....	A.I
<b>ANEXO B.</b> Investigaciones finalizadas en 2015 .....	B.I
<b>ANEXO C.</b> Recomendaciones evaluadas en 2015 .....	C.I
<b>ANEXO D.</b> Relación de respuestas a recomendaciones evaluadas en 2015 .....	D.I
<b>ANEXO E.</b> Respuestas pendientes de evaluar al finalizar 2015 .....	E.I
<b>ANEXO F.</b> Definiciones y acrónimos .....	F.I
<b>ANEXO G.</b> Lista de figuras y tablas .....	G.I





## 1. INTRODUCCIÓN

La Comisión de Investigación de Accidentes e Incidentes de Aviación Civil (CIAIAC) se complace en presentar su sexto Informe Anual ante el Ministro de Fomento y ante las Comisiones competentes del Congreso de los Diputados y del Senado.

La obligatoriedad de elaborar un Informe completo de las actividades que realiza la CIAIAC se encuentra recogida en el Real Decreto 629/2010, de 14 de mayo, por el que se modifica el Real Decreto 389/1998, de 13 de marzo, por el que se regula la investigación de accidentes e incidentes de aviación civil, con el fin de modificar la composición de la Comisión de Investigación de Accidentes e Incidentes de Aviación Civil y la Ley 1/2011, de 4 de marzo, por la que se establece el Programa Estatal de Seguridad Operacional para la Aviación Civil y se modifica la Ley 21/2003, de 7 de julio, de Seguridad Aérea.

Asimismo, el Reglamento (UE) n.º 996/2010 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de octubre de 2010, sobre investigación y prevención de accidentes e incidentes en la aviación civil establece la obligación de que cada Estado Miembro de la Unión Europea publique anualmente un informe sobre seguridad operacional a nivel nacional.

La CIAIAC acoge con satisfacción estos mandatos, pues desea que sus actividades sean transparentes, útiles para la opinión pública y que sirvan al propósito de elevar los niveles de seguridad de la Aviación Civil.

La CIAIAC es un órgano colegiado especializado, adscrito a la Subsecretaría de Fomento y que goza de independencia plena respecto de las Autoridades aeronáuticas, aeroportuarias y de las responsables de la circulación y tráfico aéreo así como de cualquier otra cuyos intereses pudieran entrar en conflicto con su misión. Ésta no es otra que aumentar los niveles de seguridad de la Aviación Civil a través de la investigación técnica de los accidentes e incidentes graves ocurridos en el territorio nacional o de aquellos, ocurridos en otros Estados, en los que haya involucradas aeronaves matriculadas en España, explotadas por empresas españolas o construidas por una empresa nacional, junto con las investigaciones que haya de asumir por haber sido delegadas por otros Estados.

El presente documento pone de relieve, de acuerdo a las disposiciones del Anexo 13 de la Organización de Aviación Civil Internacional, el objetivo exclusivo de las investigaciones de accidentes no es otro que el de prevenir futuros accidentes e incidentes graves y la mejora continua de la seguridad operacional, sin determinar culpabilidades ni responsabilidades. La consecución de este objetivo de carácter exclusivamente técnico y preventivo es la tarea a la que se dedica el personal de la CIAIAC.

Con este mismo propósito se aprueba el Real Decreto 995/2013, de 13 de diciembre, por el que se desarrolla la regulación del Programa Estatal de Seguridad Operacional para la Aviación Civil (PESO), que establece que el objetivo de dicho Programa es mejorar la seguridad operacional desde un enfoque preventivo.



En particular, en su artículo 6.2.2.º establece que la Comisión de Investigación de Accidentes e Incidentes de Aviación Civil (CIAIAC) dará traslado a AESA de la información obtenida en la investigación técnica de accidentes e incidentes de la aviación civil que, conforme a la normativa comunitaria de aplicación, pueda facilitarse para la mejora de la seguridad operacional de la aviación.

Desde este punto de vista, la CIAIAC ha identificado ciertos incumplimientos normativos en algunas de sus investigaciones emprendidas para los cuales el Pleno de la CIAIAC ha considerado que constituyen cuestiones de seguridad que podrían afectar a la seguridad operacional y que han sido comunicadas a la Agencia dentro del marco del PESO para que sean evaluadas y, en caso de que se considere necesario, se adopten las medidas mitigadoras correspondientes dentro del enfoque preventivo de la mejora de la seguridad operacional.

Desde la CIAIAC, se entiende que estos incumplimientos normativos no deben desembocar en actuaciones sancionadoras, al tratarse de información recopilada en el seno de una investigación técnica, sino que deben ser considerados como una muestra de las posibles vulneraciones legales con afección en la seguridad operacional que podrían estar llevándose a cabo en el ámbito de las operaciones de aviación civil y con el objetivo de adoptar las medidas mitigadoras que se considerasen pertinentes.

Por otro lado, como parte fundamental de su objetivo de aumentar la seguridad de la aviación civil, la CIAIAC publica diversos estudios de seguridad encaminados al fomento de la cultura de seguridad, para la prevención de accidentes e incidentes graves.

Con este fin, cabe destacar que la CIAIAC prosigue la labor iniciada en 2013 de profundización en las causas y factores contribuyentes asociadas a los accidentes de las aeronaves ultraligeras motorizadas (ULM)<sup>1</sup>, a pesar de no ser una investigación obligatoria dentro del marco del Reglamento (UE) n.º 996/2010 y publica el «Informe de accidentalidad de aeronaves ultraligeras en España durante el año 2015».

---

<sup>1</sup> Se consideran incluidos en la denominación de aeronaves de estructura ultraligera (ULM), a los aerodinos motorizados comprendidos en alguna de las siguientes categorías:

Categoría A. Aviones terrestres, acuáticos o anfibios que no tengan más de dos plazas para ocupantes, cuya velocidad calibrada de pérdida en configuración de aterrizaje no sea superior a 65 km/h y cuya masa máxima autorizada al despegue no sea superior a: 300 kg para aviones terrestres monoplazas; 450 kg para aviones terrestres biplazas; 330 kg para hidroaviones o aviones anfibios monoplazas; 495 kg para hidroaviones o aviones anfibios biplazas.

Categoría B. Giroaviones terrestres, acuáticos o anfibios que no tengan más de dos plazas para ocupantes, y cuya masa máxima autorizada al despegue no sea superior a: 300 kg para giroaviones terrestres monoplazas; 450 kg para giroaviones terrestres biplazas; 330 kg para giroaviones acuáticos o anfibios monoplazas; 495 kg para giroaviones acuáticos o anfibios biplazas.





## 2. RESUMEN EJECUTIVO

Los datos consignados en este Informe Anual se basan en los hechos conocidos por la CIAIAC a 31 de diciembre de 2015, y en la valoración que los mismos merecían en dicha fecha.

Respecto a las aeronaves incluidas en el Reglamento (EU) 996/2010, en el año 2015 se notificaron 21 accidentes, con 9 víctimas mortales y 9 heridos graves y 14 incidentes graves.

Clasificando estos sucesos según su evento característico las causas más frecuentes fueron «Colisión con obstáculos durante el despegue y aterrizaje (CTOL)», «Vuelo controlado contra o hacia el terreno (CFIT)» y «Desconocido o indeterminado (UNK)» en caso de accidentes y «Airprox/alerta TCAS/pérdida de separación/cuasi colisiones en el aire/colisiones en el aire (MAC)» en caso de incidentes.

Se observa, con respecto al año anterior, un aumento en la cifra de accidentes y un descenso en el número de incidentes graves. Por otro lado, las cifras de 2015 son inferiores a la media, tomando como referencia la serie histórica de los 10 últimos años.

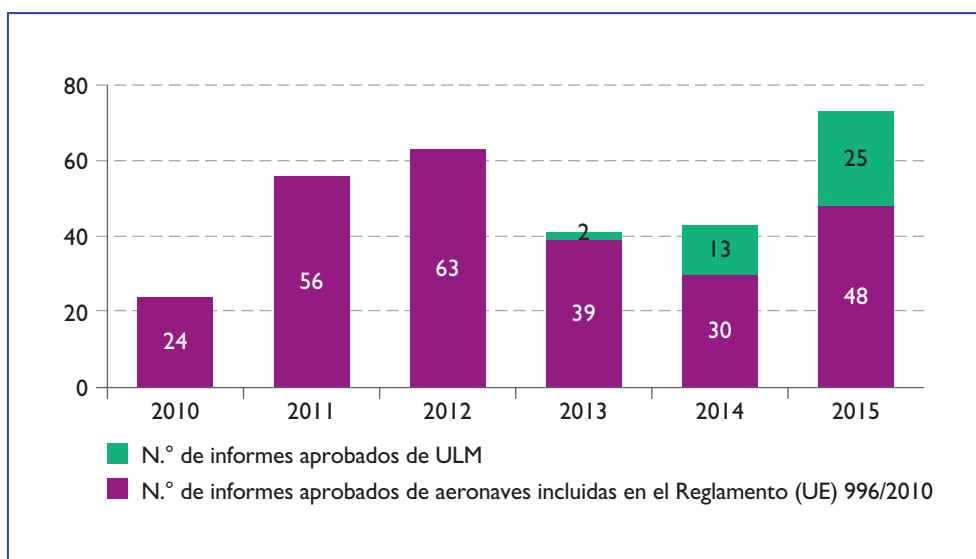
Como se ha indicado en la introducción de este documento, desde 2013 la CIAIAC ha asumido la investigación de los accidentes de aeronaves ULM. La información relacionada con este tipo de aeronaves, aunque mencionada a lo largo de este informe, se detalla en el informe sobre «Accidentalidad de las aeronaves ultraligeras motorizadas en España durante el año 2015».

El número de accidentes ULM notificados a la CIAIAC ha sufrido una notable disminución. En concreto, el número de notificaciones de accidentes ULM recibidas por la CIAIAC en 2015 ha sido de 14, lo que supone un descenso de un 30% respecto al año anterior y del 22% respecto al año 2013.

En cuanto a los eventos característicos más frecuentes en los accidentes ULM durante el período 2013-2015, éstos han sido el «fallo o malfuncionamiento del grupo motor (SFC-PP)», seguido de «maniobra brusca (AMAN)» o «pérdida de control en vuelo (LOC-I)».

De los eventos característicos mencionados en el párrafo anterior, el primero de ellos, además de ser el más frecuente, ha aparecido en los tres años consecutivos. Si consideramos los eventos característicos más frecuentes que se han presentado durante los últimos tres años, al «fallo o malfuncionamiento del grupo motor (SFC-PP)» le siguen «otros (OTHR)», y el «fallo o malfuncionamiento no del grupo motor (SFC-NP)» o las «operaciones a baja altitud (LALT)».

Por otro lado, en 2015 la CIAIAC aprobó 48 informes finales de sucesos relacionados con aeronaves incluidas en el Reglamento (UE) 996/2010 y 25 informes finales de aeronaves ULM. En la figura I se observa que en 2015 el número de informes aprobados ha aumentado en un 67% respecto al año anterior.



**Figura I.** Relación de informes aprobados durante el período 2010-2015

Centrándonos en las aeronaves incluidas en el Reglamento (EU) 996/2010, en 2015 la CIAIAC emitió 49 Recomendaciones de Seguridad y recibió 183 respuestas a sus recomendaciones, tanto de las emitidas ese año como de las emitidas en años anteriores. Un total de 209 respuestas, recibidas tanto en 2015 como en años anteriores, fueron evaluadas en algún momento de 2015 para determinar si los destinatarios de las mismas atendían adecuadamente a lo recomendado.

Respecto a las aeronaves ULM, en 2015 la CIAIAC emitió 13 recomendaciones de seguridad y recibió 10 respuestas correspondientes a recomendaciones de los años 2014 y en 2015 y ha comenzado a evaluar dichas respuestas.

En relación a estas recomendaciones de seguridad, la CIAIAC trabaja con tres bases de datos diferentes y complementarias:

- Una base de datos interna de la CIAIAC, empleada para el control del estado de las recomendaciones y para la realización de su seguimiento.
- Una base de datos de apoyo al investigador con la que los investigadores pueden conocer rápidamente si una recomendación similar a la que piensan emitir ha sido emitida anteriormente o consultar qué recomendaciones se han realizado en otros sucesos similares.
- La base de datos de recomendaciones SRIS (*Safety Recommendation Information System*), un sistema creado por la Comisión Europea donde se reportan las recomendaciones emitidas por las Comisiones de Investigación de Accidentes de los distintos países de la Unión Europea, y cuyo fin es la recopilación, el intercambio, y el análisis de las mismas.

Respecto a ésta última base de datos, los datos de 2015 proporcionados por ENCASIA reflejan que España es, tras Francia, el Estado miembro de la Unión Europea que emitió un mayor número de recomendaciones de seguridad. La cifra de recomendaciones emitida por España, como mínimo, dobla a la de cualquier autoridad de investigación de ENCASIA, a excepción de Francia y Reino Unido.



Por otro lado, cabe destacar que la normativa comunitaria y española es muy clara en materia de protección de la información obtenida en una investigación técnica, considerándola de carácter reservado y estableciendo únicamente cuatro supuestos en los que dicha información puede ser cedida a terceros, siempre con la previa autorización del Pleno de la CIAIAC.

El Reglamento (UE) n.º 996/2010 establece la obligación, para las autoridades de investigación por un lado y las autoridades judiciales por otro, de establecer acuerdos previos de cooperación mutua que respeten la independencia de las autoridades de investigación y permitan que éstas desarrollen su labor con diligencia y eficacia.

Para dar cumplimiento al anterior mandato (artículo 12.3 del Reglamento (UE) n.º 996/2010), El 5 de febrero de 2015 se firmó el Acuerdo Marco de colaboración entre el Consejo General del Poder Judicial, la Fiscalía General del Estado, el Ministerio de Fomento y la Comisión de Investigación de Accidentes e Incidentes de Aviación Civil.

Con la aprobación de dicho Acuerdo se proyecta formación para jueces y fiscales sobre el contenido del mismo y se crea una Comisión de Seguimiento y Control cuyo objetivo es coordinar las actividades necesarias para la ejecución del acuerdo, así como llevar a cabo su supervisión, interpretación, seguimiento y control. Esta Comisión de Seguimiento y Control ya está en funcionamiento habiéndose reunido en dos ocasiones a lo largo de 2015.

En materia de formación destaca la participación del personal de la CIAIAC en dos iniciativas: por un lado la presencia como ponentes en el primer curso de «Formación inicial de “personas de contacto” del sistema de asistencia a víctimas y familiares de accidentes aéreos», curso que busca mejorar las habilidades del personal especializado del Sistema de Protección Civil para que éstas personas clave puedan proporcionar a los afectados, en caso de emergencia, la información, el apoyo y el acceso a los servicios básicos que la Ley les garantiza; por otro lado la doble participación como ponentes y alumnos en el «Curso de Formación Continua en Investigación de Accidentes e Incidentes de Aeronaves» organizado por la Universidad Politécnica de Madrid ya en su segunda edición. La participación como alumnos supone una alternativa para la formación de investigadores de la CIAIAC a un coste sensiblemente inferior a otras propuestas a realizar fuera de España sobre todo por la ausencia de costes asociados al desplazamiento y estancia de los alumnos en el extranjero.

En el ámbito de las actuaciones de investigación de la CIAIAC en el extranjero, en el año 2015 es necesario hacer referencia al accidente ocurrido el 24 de marzo de 2015 a la aeronave de la compañía alemana Germanwings en Prads Alta Bléone (Alpes-Alta Provenza, Francia) en vuelo regular entre Barcelona y Düsseldorf y en el que fallecieron un total de 150 personas.

La CIAIAC ofreció, desde el primer momento, la máxima colaboración a las autoridades francesas de investigación tanto a través de recursos humanos como materiales con el objetivo de determinar cuanto antes la causa del accidente. Por ello, designó un representante acreditado, de acuerdo a la normativa aplicable, facilitando información relacionada con la parada de la aeronave en Barcelona y datos del servicio de tránsito aéreo español y el mismo día del accidente, desplazó a un equipo de dos investigadores hasta el lugar del accidente, para ponerse



a disposición del equipo de investigación francés en las tareas propias de la investigación, tales como la investigación de campo, la lectura de los registradores, así como la coordinación del envío de cualquier información que pudiera ser relevante para la investigación técnica.

Además, desde el primer momento, la CIAIAC ha colaborado estrechamente con la Oficina de Asistencia a las Víctimas (OAV) del Ministerio de Fomento de acuerdo a la normativa vigente en esta materia.

En relación con la presencia en actividades y foros internacionales relacionados con la seguridad aérea, la CIAIAC continúa manteniendo su presencia en los principales eventos organizados periódicamente como pueden ser las reuniones de ENCASIA o las organizadas por EASA con las autoridades de investigación de accidentes. Pero la actual situación económica provoca que la CIAIAC se vea obligada a dar prioridad a su presencia en estos eventos frente a otras iniciativas, declinando su participación en algunos de ellos en los que la CIAIAC es invitada.

Para los próximos años, la CIAIAC se ha marcado como reto incrementar la publicación de estudios de seguridad en aquellos ámbitos en los que las investigaciones hayan revelado que bien por la severidad de los eventos o bien por su frecuencia, sea necesario llevar a cabo actividades de diseminación de la información y reforzamiento de la cultura de seguridad, así como continuar profundizando en la determinación de causas y factores contribuyentes de accidentes e incidentes graves de aviación civil, con el fin de dar cumplimiento a su objetivo principal, que no es otro que la prevención de futuros accidentes e incidentes, y, en definitiva, contribuir a mejorar la seguridad aérea.

Como conclusión, se debe resaltar el compromiso de los miembros de la Comisión de Investigación de Accidentes e Incidentes de Aviación Civil con la calidad y la transparencia, persiguiendo en cada ejercicio la mejora continua de las actividades de prevención a través de Informes de Investigación claros y exhaustivos, el fomento de la cultura de la seguridad y el desarrollo de Recomendaciones de Seguridad oportunas y tiempos de publicación y evaluación de dichas Recomendaciones cada vez más ajustados.



### 3. ESTADÍSTICAS DE SINIESTRALIDAD

#### 3.1. Siniestralidad en 2015

En el año 2015 la CIAIAC inició la investigación de 35 sucesos ocurridos en territorio español relacionados con la seguridad del transporte aéreo, de los cuales 21 están clasificados como accidentes y 14 como incidentes graves. Adicionalmente, inició la investigación de 14 accidentes de ULM.

En los 21 accidentes mencionados se contabilizaron un total de 9 víctimas mortales y 9 heridos graves.

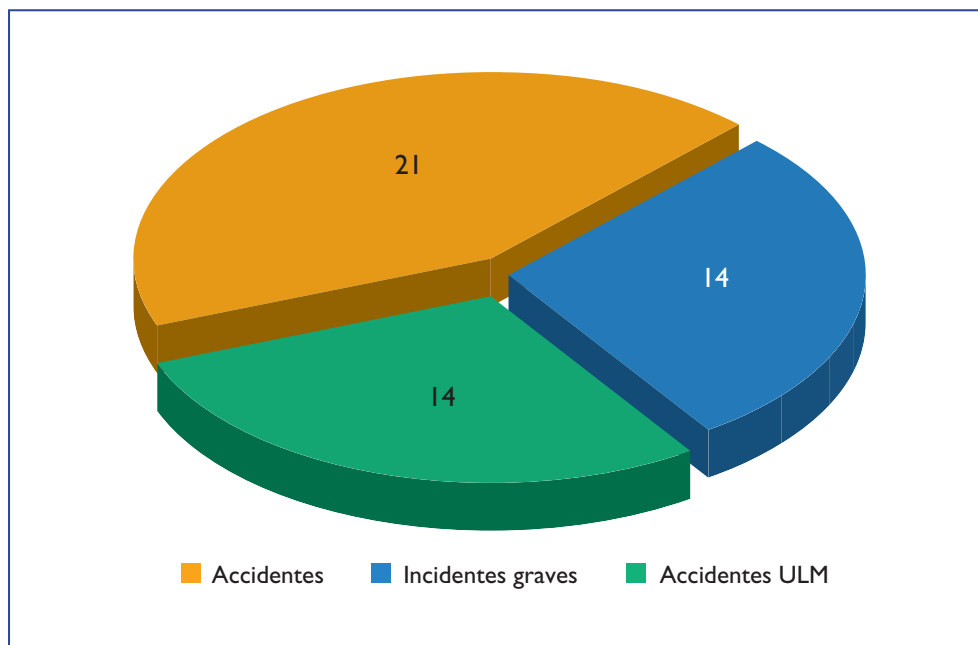


Figura 2. Siniestralidad aérea en 2015

En el apartado 3.4 «Estadísticas por categorías de los siniestros en 2015», se presenta un análisis, de los sucesos investigados por la CIAIAC a lo largo del período 2010-2015.

Cabe destacar que se comenzó la investigación del accidente A-009/2015, ocurrido el 4 de marzo de 2015, pero ésta se transfirió a Francia por estar la aeronave bajo control de este país en el momento del siniestro. Por ello, aun cuando a este incidente se le concedió un número de referencia, este accidente no está contabilizado en las estadísticas mostradas.

Por otro lado, en el apartado 4.2 «Investigaciones emprendidas por la CIAIAC en 2015», se ha incluido una tabla resumen tanto de los 21 accidentes como de los 14 incidentes graves objeto de investigación por parte de la CIAIAC, pudiéndose leer una reseña de los mismos en el Anexo A.

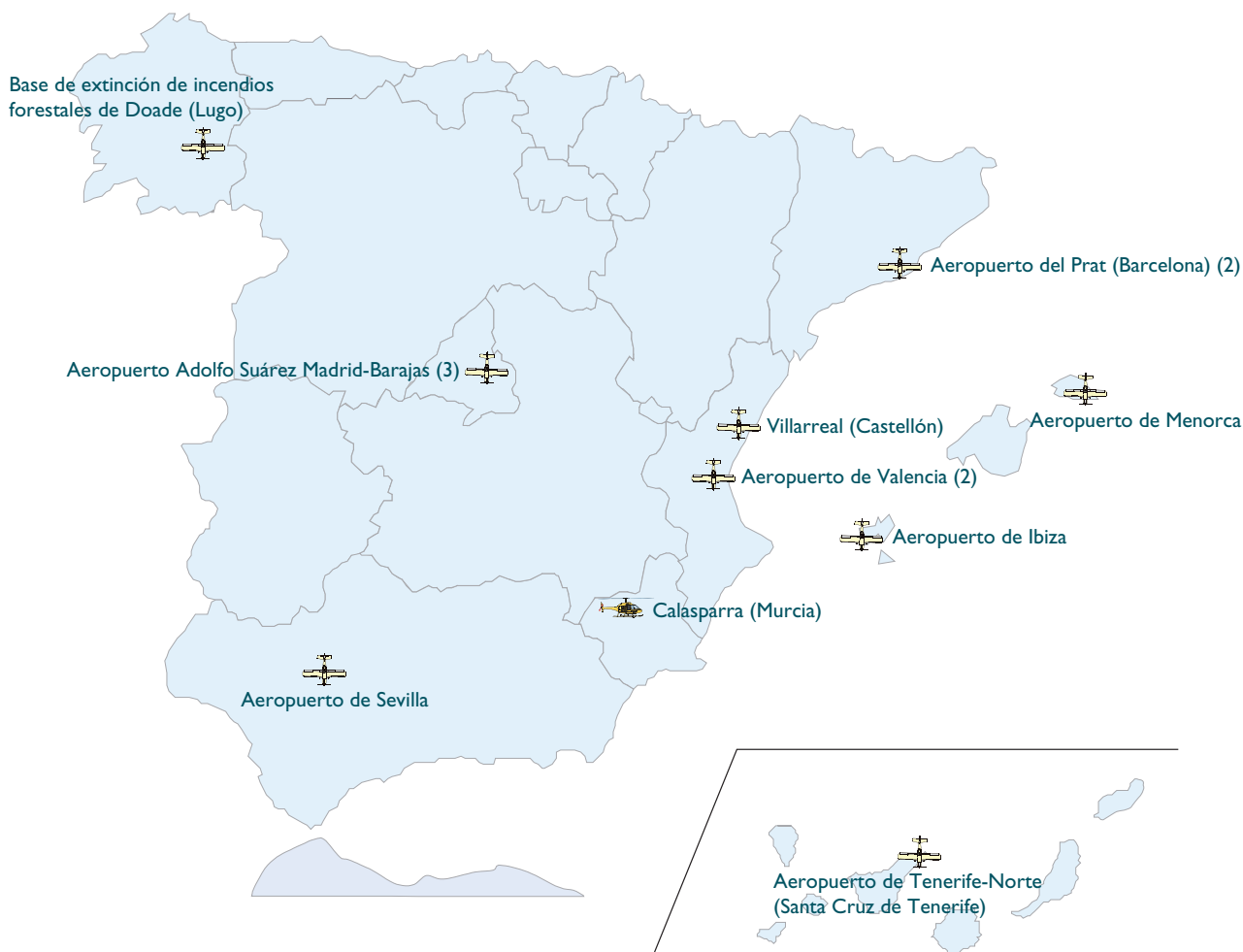
Recordar que la CIAIAC no está obligada a realizar investigaciones de accidentes o incidentes graves ULM por lo que el estudio de sucesos de este tipo de aeronave está excluido del presente Informe Anual y puede encontrarse en el informe específico «Accidentalidad de las aeronaves ultraligeras motorizadas en España durante el año 2015».

### 3.2. Distribución geográfica

A continuación se muestra la distribución geográfica de los 21 accidentes y de los 14 incidentes graves de aeronaves ocurridos en España, en 2015, sobre los que la CIAIAC ha iniciado una investigación.



**Figura 3.** Localización de accidentes en 2015

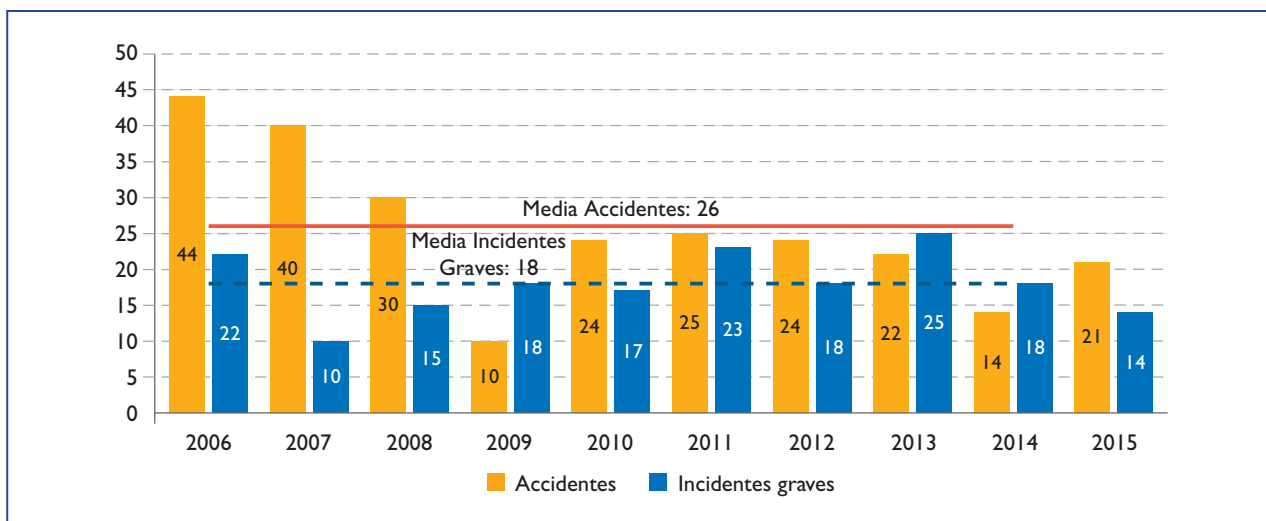


**Figura 4.** Localización de incidentes graves en 2015

### 3.3. Evolución de la siniestralidad

Para elaborar este apartado se han desglosado por años, para el período 2006-2015, tanto las cifras de accidentes e incidentes graves ocurridos en España a aeronaves civiles tripuladas, como las de víctimas mortales y heridos graves contabilizados en dichos accidentes. La evolución de estas magnitudes ha sido considerada en los anteriores informes anuales de la CIAIAC un adecuado indicador del grado de siniestralidad aérea.

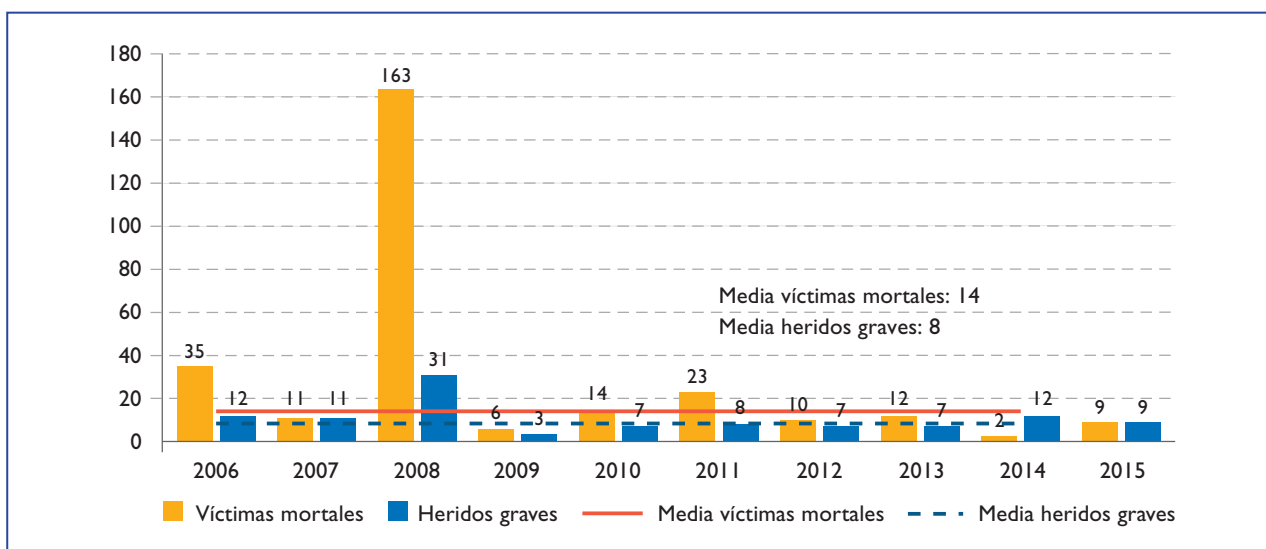
El año 2015, con 21 accidentes y 14 incidentes graves, se sitúa comparativamente dentro de la serie decenal, un 19% por debajo de la media en lo referente a accidentes, y un 22% por debajo de la media en lo relacionado a incidentes graves.



**Figura 5.** Evolución de accidentes e incidentes graves en el período 2006-2015<sup>2</sup>

En cuanto a víctimas mortales y heridos graves, a efectos de ubicación en la serie decenal, se resaltan los valores promedio 14 y 8, respectivamente. Para calcular ambas medias se han excluido, además de los del propio 2015, los datos correspondientes al año 2008, en el que se contabilizaron 154 fallecidos y 18 heridos graves en el accidente ocurrido el 20 de agosto en Madrid-Barajas a una aeronave MD-82 de la compañía Spanair, por considerar que son datos no representativos en términos de tendencia de la serie.

El año 2015, con 9 víctimas mortales y 9 heridos graves se sitúa, dentro de la serie decenal, un 36% por debajo de la media en lo referente a fallecidos, y un 13% por encima de la media en lo referente a heridos graves.



**Figura 6.** Víctimas mortales y heridos graves en el período 2006-2015

<sup>2</sup> El número de accidentes ocurridos en 2013 aumenta en uno respecto a lo indicado en el Informe Anual 2014. Este aumento se debe a que el Pleno decidió cambiar la denominación del accidente ULM A-004/2013 por A-004/2015 al descubrir, a lo largo de la investigación, que no podía ser incluido dentro de la categoría ULM debido al tipo de operación que realizaba.





## 3.4. Estadísticas por categorías de los siniestros en 2015

### 3.4.1. Por tipo de aeronave

En esta sección se han desglosado las cifras de accidentes e incidentes graves ocurridos en España en 2015, clasificando a las aeronaves que se vieron involucradas en ellos según una característica básica de su diseño.

Las aeronaves se clasifican en este informe según sean «Ala fija», «Ala rotatoria» o «Aerostatos».

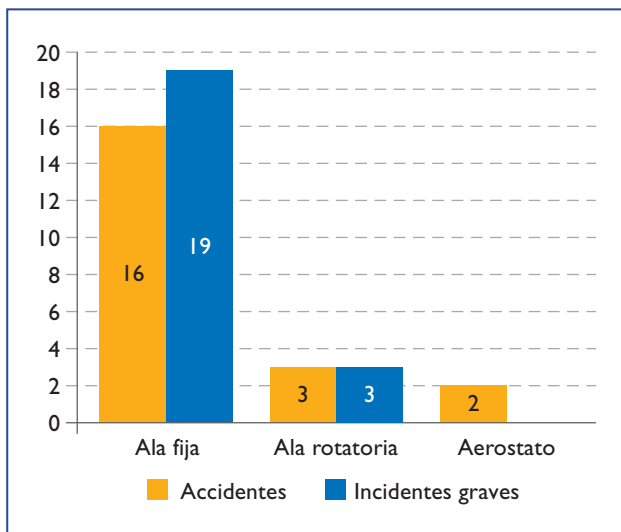
- Ala fija: incluye a los aerodinos en los cuales las alas se encuentran unidas/encastradas con el resto de elementos de la aeronave, y no poseen movimiento propio.
- Ala rotatoria: incluye a los aerodinos en los cuales las alas-palas giran alrededor de un eje, consiguiendo de este modo la sustentación.
- Aerostato: incluye aeronaves que, principalmente, se sostienen en el aire en virtud de su fuerza ascensional.

En 2015 la siniestralidad aérea provino en mayor medida de aeronaves de ala fija: un 76% en el caso de los accidentes y un 86% en el caso de los incidentes graves.

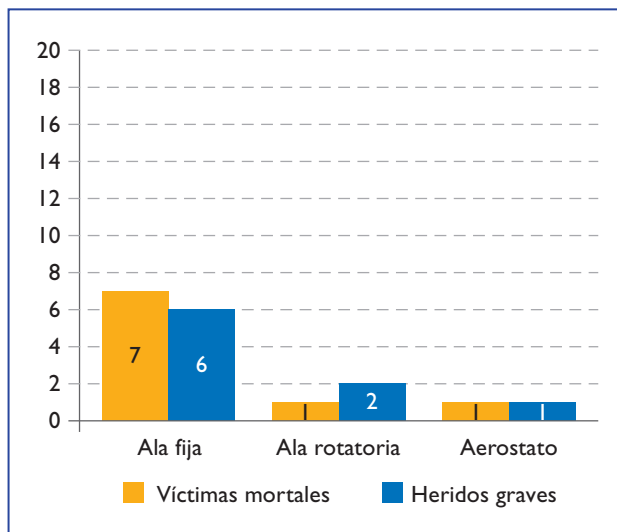
De los 21 accidentes acaecidos ninguno involucró a más de una aeronave. En 16 de los casos las aeronaves eran de ala fija, en 3 de ala rotatoria y en 2 las aeronaves involucradas se clasifican como aerostato por tratarse, en ambos casos, de un globo de aire caliente (A-018/2015 y A-020/2015).

En cambio, pese a que se contabilizaron 14 incidentes graves, en 6 de estos casos (IN-012/2015, IN-013/2015, IN-021/2015, IN-029/2015, IN-034/2015 e IN-033/2015) hubo 2 aeronaves implicadas y en 1 de ellos (IN-019/2015) 3 aeronaves implicadas; por lo que la suma total de aeronaves involucradas asciende a 22. Hay que destacar que se trata de 19 aeronaves de ala fija y 3 de ala rotatoria.

Durante el año 2015 se contabilizan 9 víctimas mortales, siendo el 78% víctimas de accidentes de aeronaves de ala fija, el 11% de aeronaves de ala rotatoria y el 11% de aerostato. Por otro lado, el 67% de heridos graves lo fue en aeronaves de ala fija, el 22% en aeronaves de ala rotatoria y el 11% en aerostato.



**Figura 7.** Accidentes e incidentes graves por tipo de aeronave en 2015



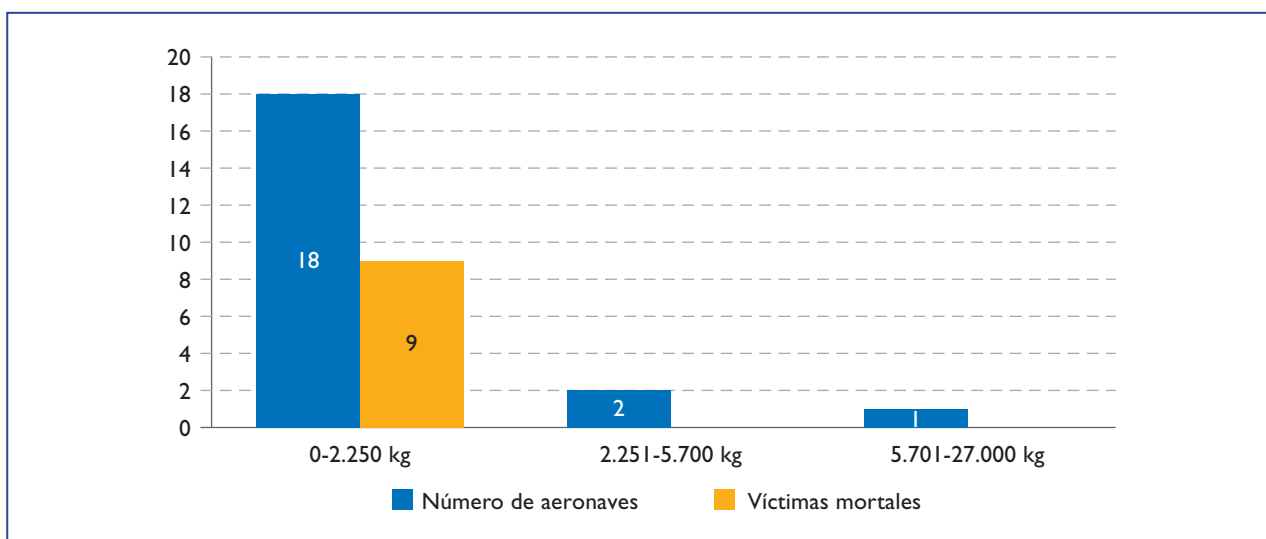
**Figura 8.** Número de víctimas mortales y heridos graves por tipo de aeronave en 2015

### 3.4.2. Por categoría de aeronave

Para elaborar esta sección, se han desglosado las cifras de accidentes ocurridos en España, clasificando a las aeronaves que se vieron involucradas en ellos, según la masa máxima de despegue (MTOM - *Maximum Take-Off Mass*) con la que estuvieran autorizadas a operar.

Los rangos de clasificación de las aeronaves según su MTOM están delimitados por las masas 2.250, 5.700, 27.000 y 272.000 kilogramos.

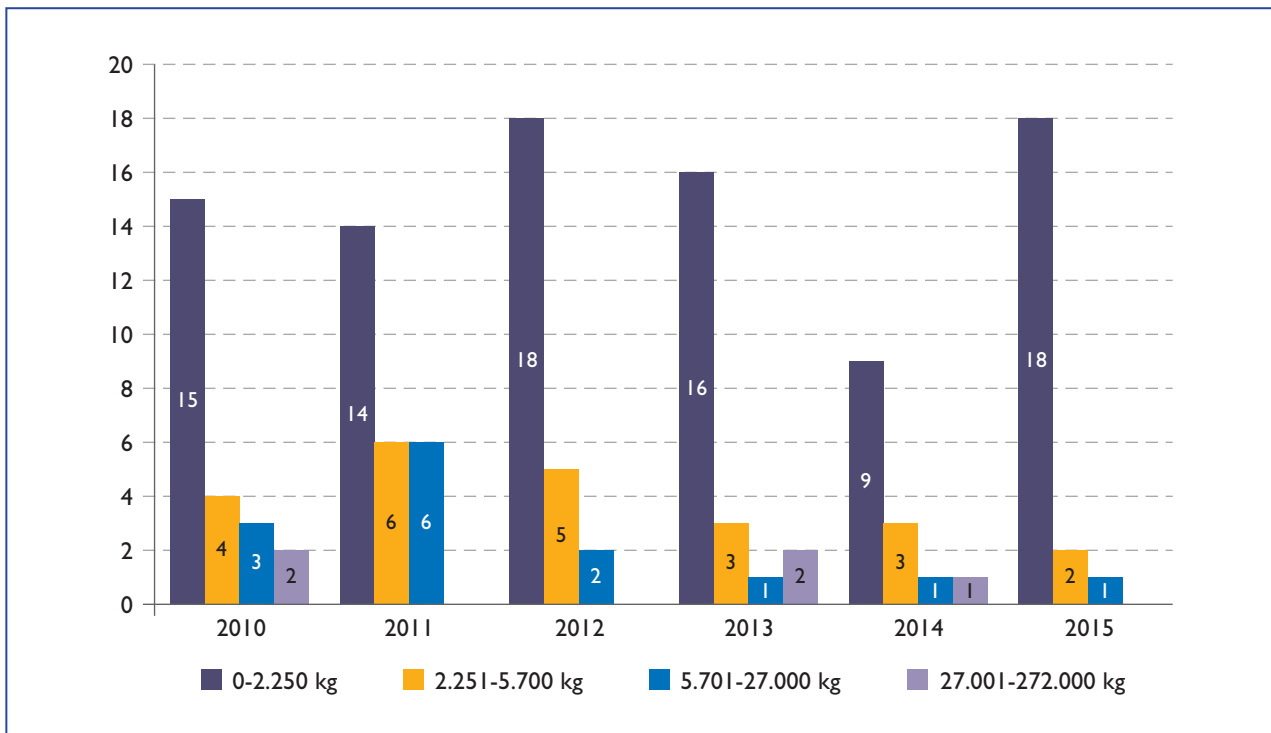
De la figura 9 se concluye que de las aeronaves involucradas en accidentes, un 86% pertenecían a la categoría «MTOM inferior a 2-250 kg» relacionado en la mayoría de los casos con vuelos privados. Cabe destacar que las 9 víctimas mortales están asociadas a accidentes de aeronaves de esta categoría.



**Figura 9.** Aeronaves involucradas en accidentes y víctimas mortales en 2015 según MTOM



Manteniendo el mismo criterio, se presenta en la figura 10 la evolución del período 2010-2015 según el parámetro MTOM.



**Figura 10.** Aeronaves involucradas en accidentes según MTOM en el período 2010-2015

### 3.4.3. Por tipo de operación de vuelo

Está comúnmente aceptado dividir las operaciones de vuelo de aviación civil en tres categorías:

- Operación de Transporte Aéreo Comercial: toda operación de aeronave que supone el transporte de pasajeros, carga o correo por remuneración o arrendamiento.
- Trabajos aéreos: operaciones de aeronave en la que ésta se emplea en servicios especializados tales como lucha contra incendios, agricultura, construcción, fotografía, levantamiento de planos, observación y patrulla, búsqueda y salvamento, anuncios aéreos, etc.
- Operación de Aviación General: operación de aeronave distinta de la de transporte aéreo comercial o de la de trabajos aéreos.

Sin embargo, en anteriores informes anuales de la CIAIAC, se han considerado únicamente dos tipos de operación, al englobar todas las operaciones de aviación civil que no corresponde a «Transporte Aéreo Comercial» dentro de la categoría «Aviación General». Por ello es importante señalar que, por razones de continuidad metodológica, al usar a lo largo del presente informe el término «Aviación General» se están contabilizando las operaciones de «Trabajos Aéreos».

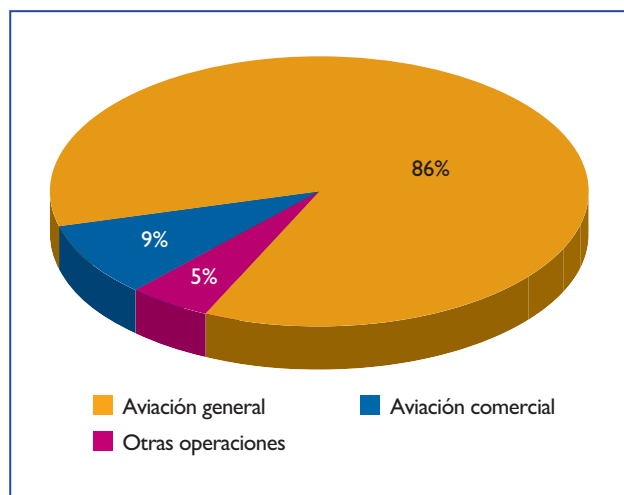


En el presente informe se incluye una nueva categoría llamada «Otras Operaciones» que engloba a aquellas operaciones que no se incluyen en las categorías anteriores, por no ser operaciones de aviación civil, pero que están sujetas a supervisión de AESA y operan con un Certificado de Operador Aéreo (AOC) emitido por ésta. Por ello, es obligación de la CIAIAC llevar a cabo una investigación en caso de accidente o incidente grave ocurrido durante la realización de estas operaciones, entre las que cabe destacar los vuelos de estado realizados por la policía, bomberos, guarda costas y afines.

Finalmente, en el presente informe y para informes sucesivos, la clasificación por tipo de operación será la siguiente atendiendo a las definiciones arriba mencionadas:

- Transporte Aéreo Comercial.
- Aviación General.
- Otras Operaciones.

En las figuras 11 y 12 se muestra la distribución de accidentes e incidentes graves ocurridos en 2015 por tipo de operación de vuelo. Se destaca que, de las 21 aeronaves involucradas en accidentes este año, el 86% realizaban operaciones de Aviación General y solo el 9% realizaba operaciones de Aviación Comercial. Por otro lado, de las 22 aeronaves involucradas en incidentes graves, el 50% realizaba operaciones de Aviación General y el 45% realizaban operaciones de Aviación Comercial.

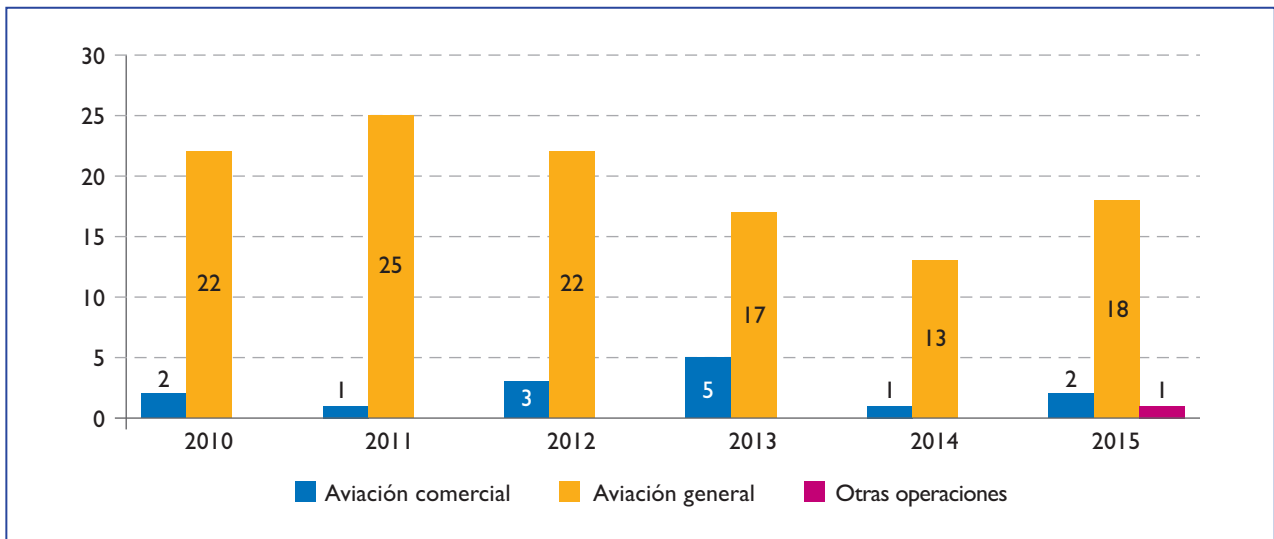


**Figura 11.** Accidentes por tipo de operación de vuelo en 2015



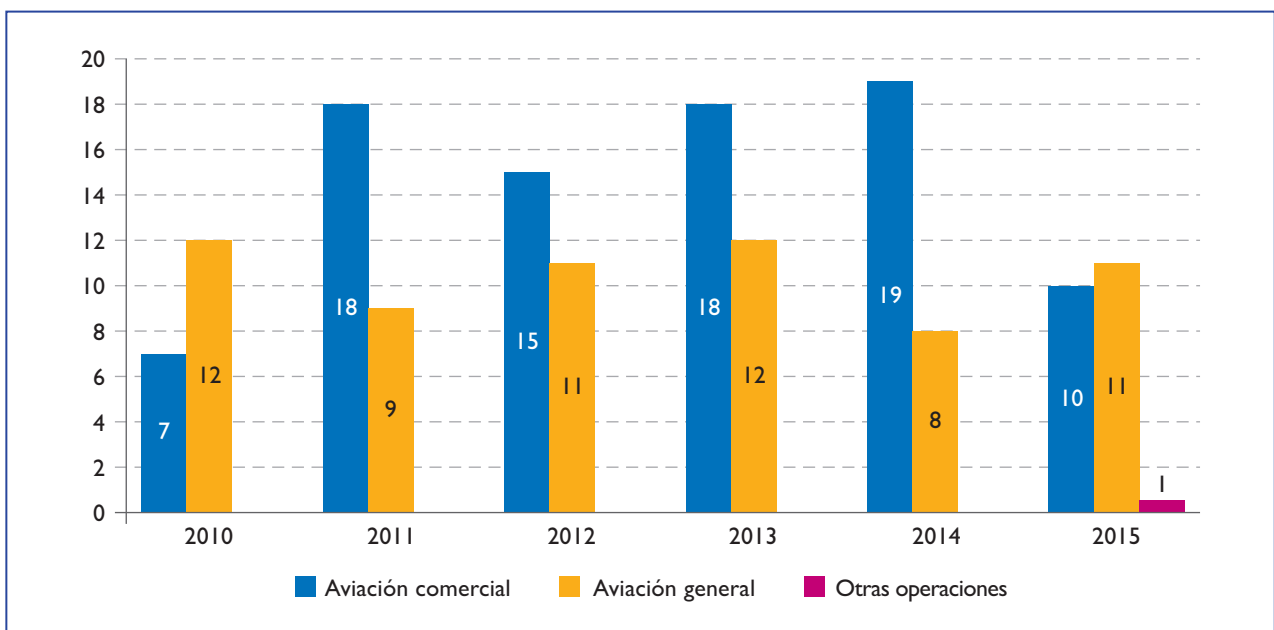
**Figura 12.** Incidentes graves por tipo de operación de vuelo en 2015

En la figura 13 se presentan las cifras, correspondientes al período 2010-2015, de aeronaves involucradas en accidentes, desglosadas según el tipo de operación que realizaban. Las aeronaves de Aviación General son, año tras año, las que contribuyen en mayor medida al total de aeronaves accidentadas.



**Figura 13.** Accidentes ocurridos en el período 2010-2015 por tipo de operación

En la figura 14 se presentan las cifras, correspondientes al período 2010-2015, de aeronaves involucradas en incidentes graves, desglosadas según el tipo de operación que realizaban. Destaca que, al contrario de otros años, el número de aeronaves que realizaban operaciones de aviación general supera al de aeronaves que realizaban operaciones de aviación comercial.



**Figura 14.** Incidentes graves ocurridos en el período 2010-2015 por tipo de operación

### 3.4.3.1. Aviación general

Se muestra, a continuación, un desglose de los accidentes e incidentes categorizados, con los criterios de este informe, como «Aviación General».

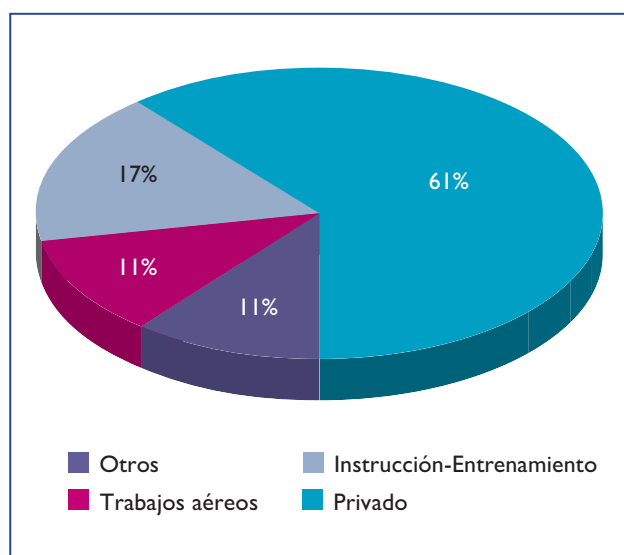


En 2015, el 86% de accidentes y la mitad de incidentes graves han tenido lugar durante operaciones de Aviación General.

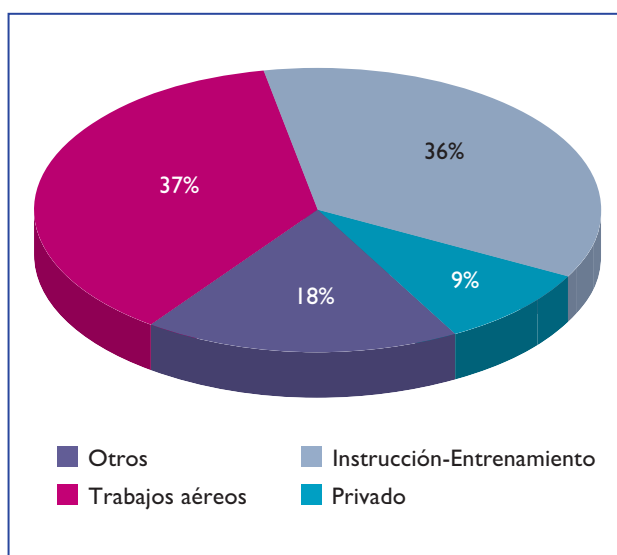
Como operaciones de Aviación General, este informe considera los vuelos destinados a realizar «Trabajos aéreos», los vuelos de «Instrucción-Entrenamiento», los vuelos de carácter «Privado» y «Otros», como, por ejemplo, los vuelos de posicionamiento.

En 2015, el mayor porcentaje de accidentes de Aviación General se produjo en vuelos «Privados», siendo este del 61%, seguido de los destinados a «Instrucción-Entrenamiento» con un 17% y en menor número los vuelos de «Trabajos aéreos» y «Otros», ambos con un 11%.

Respecto a los incidentes graves, los vuelos de «Trabajos Aéreos» y de «Instrucción-Entrenamiento», contribuyeron con un 37% y 36% respectivamente, seguidos de los vuelos que categorizados como «Otros» con un 18% y en menor cantidad los «Privados» con un 9%.



**Figura 15.** Accidentes de Aviación General por tipo de operación en 2015



**Figura 16.** Incidentes graves de Aviación General por tipo de operación en 2015

En las figuras 17 y 18, se muestran el histórico de accidentes e incidentes graves de Aviación General acaecidos en el período 2010-2015, en función del tipo de operación que realizaban las aeronaves involucradas

Cabe destacar el pronunciado descenso en el número de accidentes relacionados con trabajos aéreos durante el período de 2010 a 2015. A esta situación puede haber contribuido el hecho de que a partir de 2011 se incrementara considerablemente el número de recomendaciones emitidas para este tipo de operaciones y que la gran mayoría de estas recomendaciones han sido tenidas en cuenta satisfactoriamente por los destinatarios.

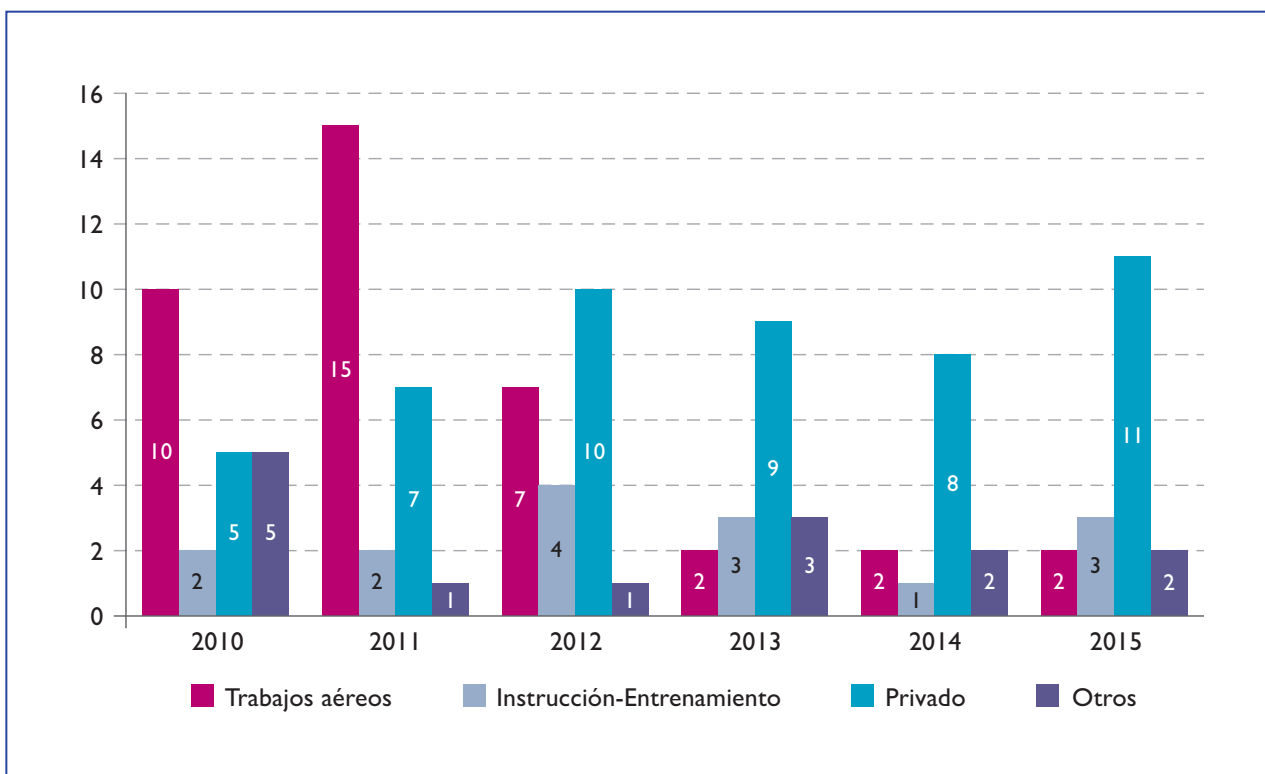


Figura 17. Accidentes de Aviación General por tipo de operación desde 2010 a 2015

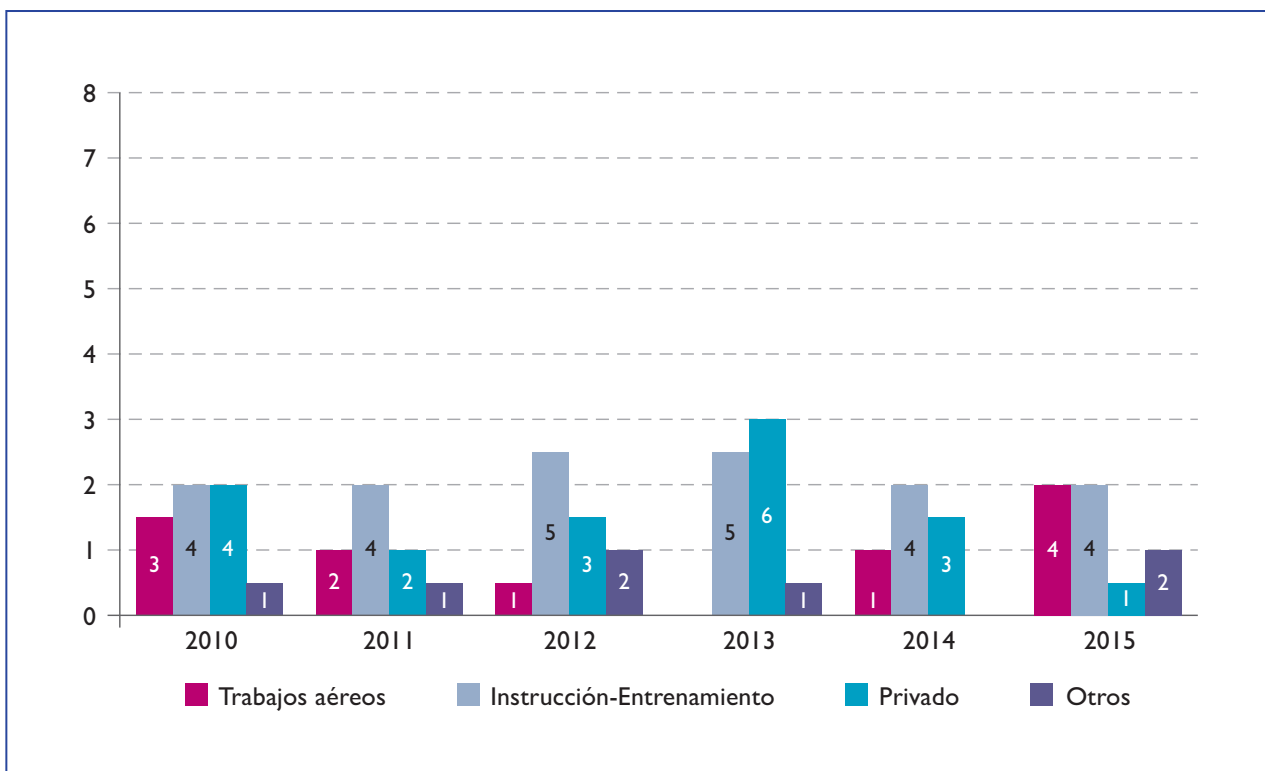


Figura 18. Incidentes graves de Aviación General por tipo de operación desde 2010 a 2015

### 3.4.4. Por evento característico

Para clasificar, según el evento que los caracterizó, los accidentes e incidentes graves ocurridos, en España en 2015, se ha utilizado la taxonomía ADREP 2000<sup>3</sup> incorporada en la herramienta informática ECCAIRS-5.

Se puede concluir que, en el caso de aeronaves involucradas en accidentes, los eventos más frecuentes fueron «Colisión con obstáculos durante el despegue y aterrizaje (CTOL)», «Vuelo controlado contra o hacia el terreno (CFIT)» y «Desconocido o indeterminado (UNK)» ya que representan el evento característico en el 14% de los casos. En el caso de aeronaves involucradas en incidentes graves, el evento más característico fue «Airprox/alerta TCAS/pérdida de separación/cuasi colisiones en el aire/colisiones en el aire (MAC)» con un porcentaje del 29% del total.

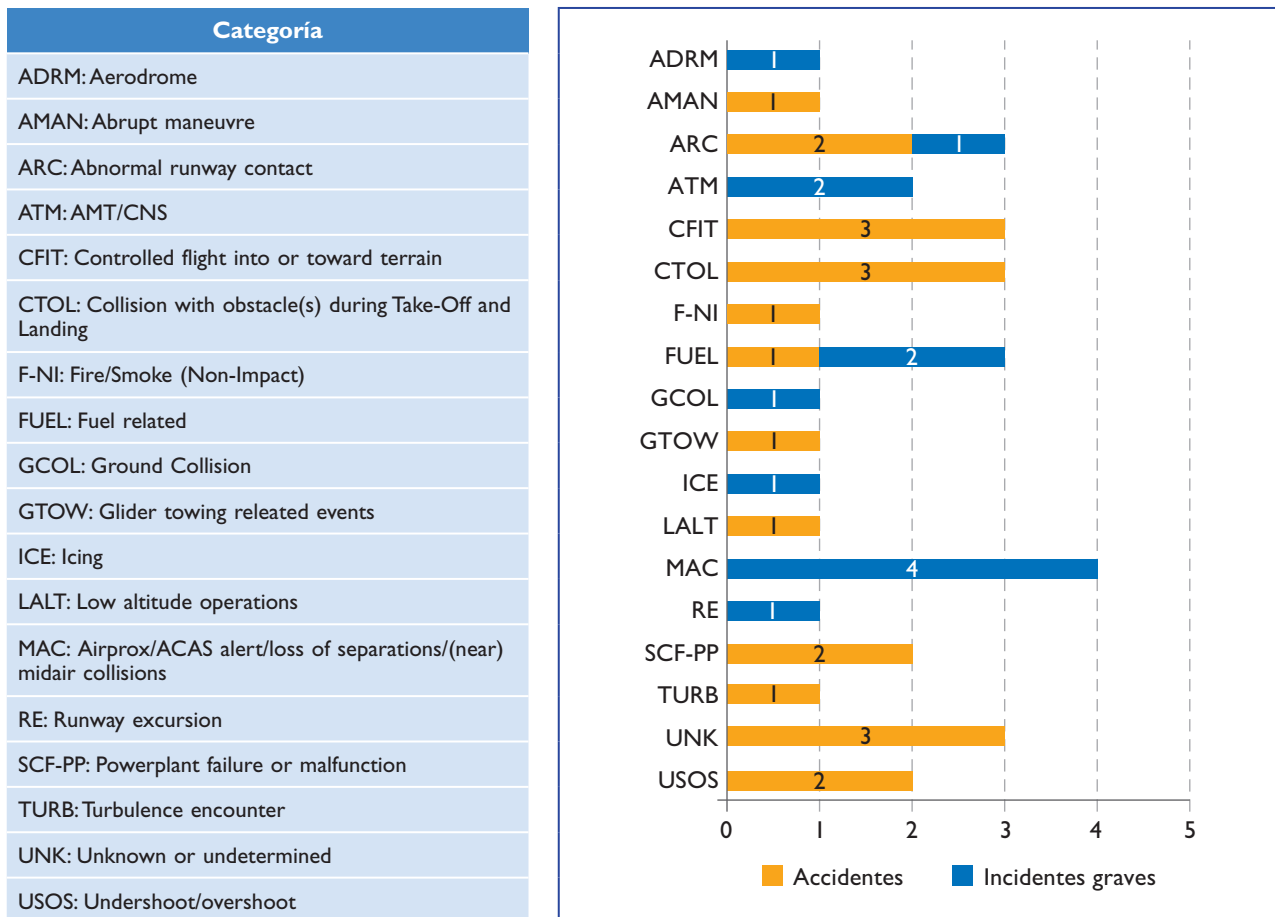


Figura 19. Accidentes e incidentes graves de 2015 según el evento característico

<sup>3</sup> Esta taxonomía ha sido desarrollada por el Centro Europeo para la Coordinación de los Sistemas de Reporte de Accidentes e Incidentes para facilitar la transferencia electrónica de información relativa a notificaciones de sucesos de aviación civil a las organizaciones integradas en el sistema de reporte de datos de accidentes e incidentes de la Organización de Aviación Civil Internacional.





### 3.4.5. Por fase de vuelo

Para clasificar los accidentes e incidentes graves ocurridos en España, en función de la fase de vuelo en la que se encontraban las aeronaves involucradas, se distingue, del mismo modo que en anteriores informes anuales de la CIAIAC, entre siete fases diferentes:

- **Plataforma:** fase de la operación de una aeronave que comienza cuando la primera persona embarca con la intención de volar hasta el retroceso remolcado, si no hay retroceso remolcado, hasta que comienza el rodaje desde la puerta o posición de estacionamiento.
- **Rodaje:** movimiento de una aeronave sobre la superficie de un aeródromo mediante su propia potencia, excluyendo el despegue y el aterrizaje. Desde retirada de calzos hasta inicio de la carrera de despegue, y desde salida de pista tras aterrizaje o parada total en pista hasta poner calzos.
- **Despegue:** la fase de operación definida por el tiempo durante el cual la planta motora está operando a la potencia de despegue. Incluye las fases: carrera de despegue, despegue abortado, ascenso inicial, emergencia/descenso incontrolado durante el despegue.
- **Ruta:** el período de tiempo desde que termina el despegue y la fase inicial de ascenso hasta que comienza la fase de aproximación y aterrizaje.
- **Aproximación:** desde el punto inicial de aproximación (incluye espera) o desde que la aeronave entra en el circuito de tránsito hasta que se inicia la fase de aterrizaje (incluye la aproximación frustrada).
- **Aterrizaje:** la fase de operación durante la cual la aeronave maniobra con la intención de tomar tierra, incluye la recogida, el aterrizaje frustrado y tomas y despegues.
- **Maniobras/Entrenamiento:** vuelo planificado a baja altitud o nivel o con altitudes o aceleraciones poco normales. Incluye vuelos acrobáticos y vuelos bajos (vuelos de baja cota en preparación o durante trabajos aéreos).

Por razones de continuidad metodológica se han aplicado estas mismas definiciones para elaborar este informe anual.

En la figura 20 se muestra el desglose por fases de vuelo de las 21 aeronaves implicadas en accidentes y las 22 aeronaves implicadas en incidentes graves ocurridos en 2015.

Se observa que la siniestralidad aérea en España, en 2015, provino principalmente de aeronaves que se encontraban en «Aproximación», concentrando el 33% de los sucesos en esta fase.

Respecto a accidentes, el mayor número se concentra durante la fase de «Ruta» con un porcentaje del 29%, seguido de la fase de «Aterrizaje» y «Aproximación» con un 24% y 19% respectivamente. En el caso de incidentes, éste se encuentra en la fase de «Aproximación» con un 45%, seguido igualmente de la fase de «Rodaje» con un 23%.

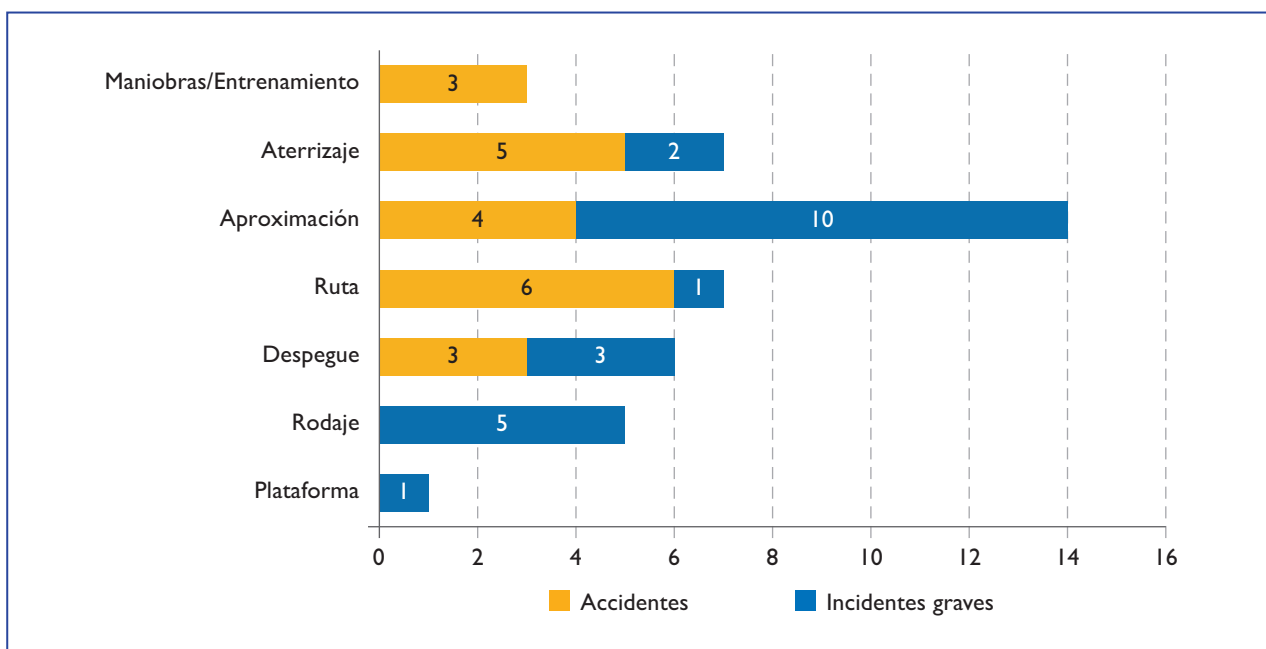


Figura 20. Fase de vuelo de accidentes e incidentes graves en 2015

### 3.4.6. Por daños materiales

Para clasificar los daños de la aeronave se evalúa el estado de la misma tras el siniestro atendiendo a los valores cualitativos, calificándola como destruida, con daños importantes, con daños menores o sin daños.

La figura 21 muestra que el 62% de aeronaves involucradas en un accidente en 2015, sufrieron daños importantes, mientras que el 24% quedaron destruidas y sólo un 14% con daños menores o sin daños.

En cuanto a incidentes graves, en la figura 22 se observa que el 64% de las aeronaves resultaron sin daños y un 36% con daños menores.

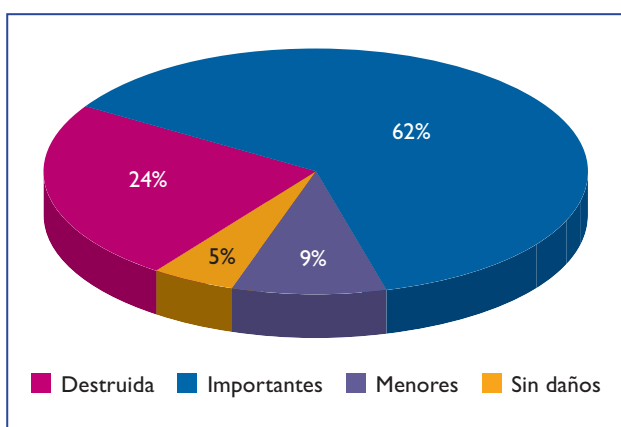


Figura 21. Daños sufridos por las aeronaves implicadas en accidentes en 2015

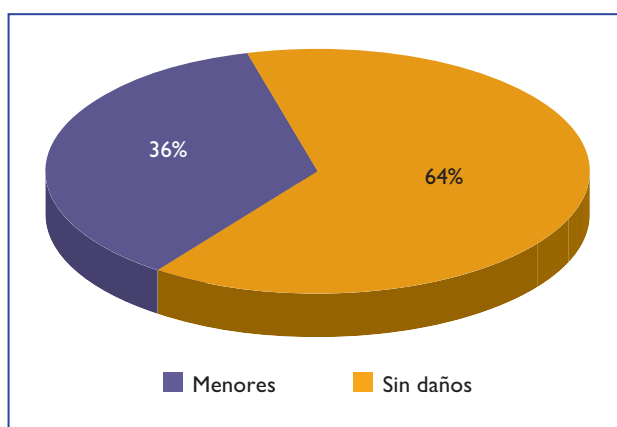


Figura 22. Daños sufridos por las aeronaves implicadas en incidentes graves en 2015



## 4. ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN

### 4.1. Investigaciones en curso y finalizadas en 2015

Las principales actividades que desarrolla la CIAIAC son la investigación técnica de accidentes e incidentes graves, y en general, sucesos de los que pueda obtenerse alguna enseñanza sobre seguridad operacional, así como la emisión de los correspondientes informes técnicos de investigación.

En la tabla siguiente se muestra el número de informes técnicos aprobados durante el año 2015, así como el estado de los expedientes que se encontraban en curso a fecha 31 de diciembre de 2015.

	Investigaciones comenzadas en 2015	Investigaciones comenzadas antes de 2015
Informes aprobados	7	40
Informes enviados a comentarios	1	10
Informes en curso/sin informe	27	10 + 1 ext

**Tabla I.** Estado de las investigaciones durante 2015

Como se observa, a lo largo del año 2015 la CIAIAC concluyó 48 expedientes de investigación emitiendo los correspondientes informes técnicos: La relación de todos ellos se encuentra recogida en el punto 4.4 «Investigaciones finalizadas en 2015» y en el Anexo B se incluye un resumen de los informes publicados al respecto.

De los 48 expedientes, 41 corresponden a investigaciones iniciadas antes de 2015 y 7 a informes técnicos de sucesos que tuvieron lugar en 2015.

Al finalizar 2015, 11 expedientes se encontraban en su última fase habiéndose remitido los proyectos de informe final a las partes involucradas, para que efectuasen los comentarios que considerasen oportunos.

Por otro lado, 38 expedientes se encontraban en fases menos avanzadas de la investigación. En estos casos, el Pleno de la CIAIAC no ha llegado a autorizar su remisión para comentarios. De éstos, 11 sucesos corresponden a hechos ocurridos antes de 2015, incluyendo el de un accidente ocurrido fuera del territorio español (EXT-A-006/2014).

De las investigaciones en curso y enviadas a comentarios se han emitido un total de 17 declaraciones provisionales, publicadas todas ellas en la web de la CIAIAC.



Respecto a las aeronaves ULM<sup>4</sup>, durante el año 2015 la CIAIAC concluyó 24 informes finales y envió un informe a las partes involucradas para que remitiesen de vuelta sus comentarios antes de su aprobación final. Al finalizar el año continuaba abierta la investigación de 11 sucesos. Además, se publicaron 3 declaraciones provisionales de los sucesos cuyas investigaciones aún seguían en curso.

## 4.2. Investigaciones emprendidas por la CIAIAC en 2015

En este apartado se proporciona información factual de los 21 accidentes y 14 incidentes graves ocurridos en España en 2015<sup>5</sup>.

En la tabla 2 se recoge la información principal de los cada uno de los 21 accidentes ocurridos. Todos ellos implicaron el comienzo de una investigación técnica de seguridad por parte de la CIAIAC.

En la tabla 3 se recoge la información principal de los cada uno de los 14 incidentes graves ocurridos en España en 2015. Respecto a cada uno de ellos la CIAIAC inició una investigación técnica de seguridad.

En caso de querer conocer la reseña completa de cada uno de estos sucesos, esta información se encuentra recogida en el Anexo A.

---

<sup>4</sup> En el informe de Accidentalidad de las aeronaves ultraligeras motorizadas en España durante el año 2015 se puede encontrar una información más detallada de estos informes.

<sup>5</sup> En 2015 la CIAIAC emprendió la investigación de 14 accidentes que involucraban aeronaves ULM. Estas investigaciones se desarrollan en el informe de Accidentalidad de las aeronaves ultraligeras motorizadas en España durante el año 2015.



ACCIDENTES 2015				
N.º expediente	Fecha	Aeronave	Operación	Suceso
A-001/2015	03-01-2015	Schempp-Hirth. Duo Discus	Av. general - Privado	Suceso relacionado con el remolque de planeadores
A-002/2015	17-01-2015	Hoach H-36	Av. general - Privado	Colisión con obstáculo durante el despegue y aterrizaje (CTOL)
A-006/2015	23-02-2015	Cessna 172 RG	Av. general - Instrucción	Vuelo controlado contra o hacia el terreno
A-007/2015	09-03-2015	Socata Tobago TB-100	Av. general - Privado	Fuego/humo (sin impacto)
A-010/2015	22-03-2015	ATR 72-212A	Av. comercial - Pasajeros	Encuentro con turbulencia
A-008/2015	26-03-2015	Eurocopter France AS 355NP	Vuelo de estado	Fallo o malfuncionamiento de sistema/componente (grupo motor)
A-038/2015	05-04-2015	Aeropro Eurofox 912	Av. general - Privado	Desconocido o sin determinar
A-015/2015	11-05-2015	Cessna 172-P	Av. general - Instrucción	Contacto anormal con pista
A-014/2015	19-05-2015	Hughes 369D	Av. general - Otros	Fallo o malfuncionamiento de sistema/componente (grupo motor)
A-018/2015	24-05-2015	Ultramagic T-180	Av. comercial - Pasajeros	Vuelo controlado contra o hacia el terreno
A-016/2015	26-06-2015	Robin HR 100-210	Av. general - Privado	Aterrizajes cortos/sobrepasar final de pista
A-017/2015	30-05-2015	Tecnam P2002JR	Av. general - Privado	Aterrizajes cortos/sobrepasar final de pista
A-020/2015	12-07-2015	Ultramagic S-160	Av. general - Otros	Colisión con obstáculos durante el despegue y aterrizaje (CTOL)
A-024/2015	12-08-2015	Zenair CH-640	Av. general - Privado	Relacionado con combustible
A-025/2015	27-08-2015	WSK PZL-M18A	Av. general - Trabajos aéreos	Maniobra brusca
A-027/2015	08-09-2015	Piper PA-28-181	Av. general - Privado	Operaciones a baja altitud
A-028/2015	13-09-2015	Piper PA-28-140	Av. general - Instrucción	Contacto anormal con pista
A-030/2015	22-09-2015	Schempp-hirth Duo Discus XLT	Av. general - Privado	Colisión con obstáculos durante el despegue y aterrizaje (CTOL)
A-032/2015	15-11-2015	Cessna 172-N	Av. general - Privado	Desconocido o sin determinar
A-036/2015	23-12-2015	Eurocopter France AS 350 B3	Av. general - Trabajos aéreos	Vuelo controlado contra o hacia el terreno
A-037/2015	24-12-2015	Socata TB-9	Av. general - Privado	Desconocido o sin determinar

**Tabla 2.** Investigaciones de accidentes emprendidas en 2015



INCIDENTES GRAVES 2015				
N.º expediente	Fecha	Aeronave	Operación	Suceso
IN-005/2015	01-02-2015	Bombardier CL-600-2E25	Av. comercial - Pasajeros	Formación de hielo
IN-003/2015	03-02-2015	Piper PA-28R-200	Av. general - Instrucción	Contacto anormal con pista
IN-011/2015	11-04-2015	Cessna U-206-F	Av. general - Instrucción	Airprox/alerta TCAS/pérdida de separación/cuasi colisión en el aire/colisión en el aire
IN-012/2015	27-04-2015	Piper PA-28R-180 Piper PA-28-161	Av. general - Instrucción Av. general - Instrucción	Colisión en tierra
IN-013/2015	28-04-2015	Airbus A-321-200 Boeing 737-400	Av. comercial - Pasajeros Av. comercial - Pasajeros	ATM/CNS
IN-019/2015	13-06-2015	Air tractor 802 Air tractor 802 Agusta Westland 109	Av. general - Otros Av. general - Otros Av. comercial - Servicios médicos de Urgencia	Airprox/alerta TCAS/pérdida de separación/cuasi colisión en el aire/colisión en el aire
IN-021/2015	10-07-2015	Boeing 737-800 CASA C-212	Av. comercial - Pasajeros Vuelo de Estado	Airprox/alerta TCAS/pérdida de separación/cuasi colisión en el aire/colisión en el aire
IN-022/2015	15-07-2015	WSK PZL-M18A	Av. general - Trabajos aéreos	Salida de pista
IN-029/2015	23-08-2015	Kamov KA-32A11BC BELL 212	Av. general - Trabajos aéreos Av. general - Trabajos aéreos	Airprox/alerta TCAS/pérdida de separación/cuasi colisión en el aire/colisión en el aire
IN-031/2015	01-09-2015	Airbus A-321-211	Av. comercial - Pasajeros	Relacionado con combustible
IN-026/2015	04-09-2015	Boeing B-757-200	Av. comercial - Pasajeros	Relacionado con combustible
IN-034/2015	09-09-2015	Cessna 172 Cessna 172	Av. general - Instrucción Av. general - Instrucción	ATM/CNS
IN-033/2015	06-12-2015	Airbus A-330-300 Boeing B-777	Av. comercial - Pasajeros Av. comercial - Pasajeros	Colisión en tierra
IN-035/2015	12-12-2015	Boeing 737	Av. comercial - Pasajeros	Aeródromo

**Tabla 3.** Investigaciones de incidentes graves emprendidas en 2015



### 4.3. Otras investigaciones en las que participa la CIAIAC

En este apartado se muestran todas aquellas investigaciones cuya denominación comienza por EXT, bien porque un suceso es investigado por la CIAIAC aun habiendo ocurrido fuera del territorio español, bien porque independientemente del lugar de ocurrencia del suceso, la CIAIAC participa de forma indirecta designando un Representante Acreditado en investigaciones emprendidas por otros Estados.

#### 4.3.1. Investigaciones de la CIAIAC fuera del territorio español

Durante la anualidad 2015, la CIAIAC no investigó ningún suceso fuera del territorio español.

#### 4.3.2. Investigaciones con representación de la CIAIAC

En el año 2015 tuvieron lugar 2 sucesos en los que la CIAIAC se vio involucrada indirectamente, participando en investigaciones que habían emprendido otros estados.

En el caso del incidente acaecido en Reino Unido, tanto la matrícula como el explotador de la aeronave eran españoles, por lo que la CIAIAC envió un representante acreditado para participar en la investigación.

Destaca asimismo el accidente ocurrido en los Alpes (Francia), en el que no se daba ninguna de las situaciones para la participación de la CIAIAC en la investigación tal y como aparecen recogidas en el Anexo 13 de la Organización de Aviación Civil Internacional (OACI). Sin embargo, la Oficina de Investigación y Análisis para la Seguridad de la Aviación Civil (BEA) integró un representante acreditado de la CIAIAC, de modo que fue posible recabar información relacionada con la parada de la aeronave en el aeropuerto de Barcelona así como datos de los servicios de tránsito aéreo españoles.

EXPEDIENTE	FECHA	LUGAR	PAÍS	AERONAVE	MATRÍCULA
EXT IN-001/2015	14-01-2015	EGGW: aeropuerto de Londres-Luton	Reino Unido	Gulfstream G200	EC-KRN
EXT-A-003/2015	24-03-2015	Los Alpes	Francia	Airbus A320-211	D-AIPX

**Tabla 4.** Investigaciones con representación de la CIAIAC en 2015

En estos casos, tanto la investigación como la elaboración y publicación de los informes técnicos serán responsabilidad de la Comisión de Investigación que corresponda.



#### 4.4. Investigaciones finalizadas en 2015

En el presente apartado se realiza una recopilación de la información más significativa de las investigaciones finalizadas en 2015<sup>6</sup>. Los informes completos se encuentran disponibles en la página web de la CIAIAC: <http://www.ciaiac.es/>

Expediente	Fecha	Lugar	Aeronave	Matrícula	Suceso	REC
IN-003/2011	13-02-11	Proximidades del VOR/ DME Toledo, FL240	Airbus 330-243	EC-LKE	Fallo o malfuncionamiento del motor	REC 32/15
A-034/2011	19-09-11	La Peza, Granada	Agusta Bell AB412	EC-JRY	Fallo o malfuncionamiento no del grupo motor	—
A-006/2012	08-02-12	T.M. de Cortegana, Huelva	Cessna T210N	EC-EKV	Fallo o malfuncionamiento del motor	REC 27/15 REC 46/15
A-029/2012	02-08-12	Aproximación al aeropuerto de Santiago de Compostela, La Coruña	Cessna 500	EC-IBA	Colisión con obstáculos durante el despegue y aterrizaje	REC 09/15 REC 10/15 REC 11/15 REC 12/15 REC 13/15 REC 33/15
IN-036/2012	07-09-12	En ascenso FL220 desde aeropuerto de Madrid- Barajas	Boeing 737-800	EI-EKV	Otros	—
A-004/2015 <sup>7</sup>	17-05-13	Mar Mediterráneo, frente al Delta del Ebro	Rans S10 Sakota	EC-YGJ	Fallo o malfuncionamiento del motor	—
A-010/2013	16-04-13	Aeropuerto de Madrid- Barajas	Boeing 767-200	XA-TOJ	Contacto anormal con pista	REC 28/15 REC 29/15 REC 30/15 REC 31/15
A-013/2013	21-05-13	Aeropuerto de Bilbao	Piper PA-28- 201T	EC-KQL	Fallo o malfuncionamiento no del grupo motor	REC 36/15
A-025/2013	09-08-13	T.M. de Vallesa de la Guareña, Zamora	Socata TB-10	EC-FPN	Fallo o malfuncionamiento del motor	—
A-026/2013	16-08-13	T.M. de Vélez-Málaga	Yakovlev Yak 52	EC-IAN	Pérdida de control en vuelo	—
A-035/2013	15-10-13	A 600 m de la pista 30, aeródromo de Mutxamel, Alicante	Cessna 152	G-BMJC	Colisión con obstáculos durante el despegue y aterrizaje	—
IN-004/2013	06-02-13	Aeropuerto de Madrid- Barajas	Airbus 340-313	CC-CQE	Fuego/humo (sin impacto)	—
IN-012/2013	19-05-13	Aeropuerto de Jerez, Jerez de la Frontera, Cádiz	Rutan Long-EZ	N-742TJ	Contacto anormal con pista	—

<sup>6</sup> Las investigaciones finalizadas que involucran a aeronaves ULM se muestran en el informe de Accidentalidad de las aeronaves ultraligeras motorizadas en España durante el año 2015.

<sup>7</sup> Originariamente fue el expediente ULM A-004/2013 pero el Pleno decidió cambiar su denominación a A-004/2015 ya que, a lo largo de la investigación, se descubrió que no podía ser incluido en esta categoría debido a la operación que realizaba.





Expediente	Fecha	Lugar	Aeronave	Matrícula	Suceso	REC
<b>IN-015/2013</b>	17-05-13	Aeropuerto de Reus, Tarragona	Boeing 757-200 Diamond DA20-A1	G-OOBE EC-IIT	Incursión en pista	REC 41/15
<b>IN-017/2013</b>	24-06-13	Aeropuerto de Madrid-Barajas	ATR 72-200	EC-KKQ	Fallo o malfuncionamiento del motor	REC 45/15
<b>IN-020/2013</b>	21-07-13	Aeropuerto de Madrid-Cuatro Vientos	Piper PA-28-140	EC-CCM	Contacto anormal con la pista	—
<b>IN-021/2013</b>	04-07-13	Aproximación al aeropuerto de Málaga	Airbus 320	G-OZBW	Relacionado con combustible	REC 52/15 REC 53/15 REC 54/15 REC 55/15
<b>IN-032/2013</b>	22-09-13	Aeropuerto de Madrid-Barajas	Airbus 319	EC-JEI	Incursión en pista	-
<b>IN-034/2013</b>	12-09-13	Aeródromo de Ocaña, Toledo	Van's RV7A	EC-XBL	Otros	-
<b>IN-036/2013</b>	22-08-13	Aeropuerto de Fuerteventura	Boeing 737-800	G-FDZG	Relacionado con combustible	REC 61/15
<b>IN-038/2013</b>	25-10-13	Aeropuerto de San Sebastián	Bombardier CRJ-CL600 2D24	EC-JYA	Contacto anormal con pista	REC 62/15
<b>IN-039/2013</b>	08-11-13	Ascenso a nivel de crucero tras despegue de GMTT, Marruecos	Boeing 737-800	El-DPF	Fuego/humo (sin impacto)	REC 56/15 REC 57/15
<b>IN-041/2013</b>	24-11-13	En las proximidades de la ciudad de Toledo	Reims Cessna 172H	EC-CXP	Fallo o malfuncionamiento del motor	REC 42/15
<b>IN-042/2013</b>	07-11-13	Proximidades aeropuerto de Málaga	Airbus 320 Piper PA-28-161	El-DEA EC-IKG	ATM/CNS	—
<b>IN-045/2013</b>	11-12-13	Aproximación a pista 08 del aeropuerto de Tenerife Sur	Airbus 320-200	D-AICE	Errores de navegación	REC 19/15 REC 20/15 REC 21/15 REC 22/15 REC 23/15 REC 24/15 REC 25/15
<b>A-004/2014</b>	27-02-14	Aeródromo de Casarrubios del Monte, Toledo	Eurocopter France AS 355N	EC-FTX	Maniobra brusca	—
<b>A-006/2014</b>	22-03-14	La Donal, Yeste, Albacete	Cessna 205	EC-GQB	Fallo o malfuncionamiento del motor	—
<b>A-012/2014</b>	31-05-14	Vilagarcía de Arousa, Pontevedra	Robinson 44 II	EC-JTC	Operaciones a baja altitud	—



Expediente	Fecha	Lugar	Aeronave	Matrícula	Suceso	REC
A-019/2014	24-07-14	Aeródromo de Casarrubios del Monte, Toledo	Vans RV9A	EC-ZYT	Colisión con obstáculos durante el despegue y aterrizaje	—
A-024/2014	23-08-14	Jaca, Huesca	Glasflugel SD LIBELLE 201B	EC-HJY	Fallo o malfuncionamiento no del grupo motor	—
A-025/2014	23-08-14	Torla, Huesca	Glaser Dirks DG-300	D-1969	Encuentro con turbulencia	—
A-030/2014	26-10-14	Municipio de Barro, Pontevedra	Piper PA-28R-180	EC-FRL	Relacionado con combustible	—
IN-003/2014	15-02-14	Aeropuerto Sabadell, Barcelona	Piper PA-34-200T Seneca II	EC-HYP	Contacto anormal con pista	—
IN-007/2014	27-03-14	Aeropuerto Burgos	Pierre Robin DR 400/120	G-OYIO	Incursión en pista	REC 31/14
IN-013/2014	02-06-14	Aeropuerto de Tenerife Norte	Airbus A-320	G-EZTD	Relacionado con combustible	—
IN-014/2014	21-05-14	Aeropuerto de Palma de Mallorca	Airbus A319-111	G-EZDM	Airprox/Alerta TCAS/ Pérdida de separación/ Cuasi colisión en el aire/ Colisión en el aire	—
			Cessna FRA-150-L	EC-CPT		
IN-015/2014	05-07-14	Aeropuerto de El Prat, Barcelona	Airbus A-340-300	LV-FPV	ATM/CNS	—
IN-017/2014	14-06-14	Aeropuerto de Burgos	Socata Rallye 100S	EC-CLY	Otros	—
IN-020/2014	11-07-14	Aeropuerto de Barcelona	Airbus A320	EC-IZD	Airprox/Alerta TCAS/ Pérdida de separación/ Cuasi colisión en el aire/ Colisión en el aire	—
			Airbus A320	EC-LZZ		
IN-021/2014	11-08-14	Cullera, Valencia	Bell 206-B	EC-JFP	Vuelo controlado contra o hacia el terreno	—
IN-031/2014	24-09-14	TMA Barcelona	Airbus A320	HA-LPL	Airprox/Alerta TCAS/ Pérdida de separación/ Cuasi colisión en el aire/ Colisión en el aire	—
			Airbus A320	EC-LZF		
A-006/2015	23-02-15	T.M. de Villamanta, Madrid	Cessna 172 RG	EC-HYT	Vuelo controlado contra o hacia el terreno	REC 37/15 REC 38/15 REC 39/15 REC 40/15
A-010/2015	22-03-15	Entre Tenerife Norte y Gran Canaria	ATR 72-212A	EC-KGJ	Encuentro con turbulencia	REC 26/15
A-015/2015	11-05-15	Aeródromo de Son Bonet, Mallorca	Cessna 172-P	EC-FQP	Contacto anormal con pista	—



Expediente	Fecha	Lugar	Aeronave	Matrícula	Suceso	REC
A-018/2015	24-05-15	Vic, Barcelona	Ultramagic T-180	EC-LKP	Vuelo controlado contra o hacia el terreno	—
IN-003/2015	03-02-15	Aeropuerto de Tenerife-Norte	Piper PA-28R-200	EC-HUU	Contacto anormal con pista	REC 06/15
IN-011/2015	11-04-15	Suroeste de la ciudad de Villareal, Castellón	Cessna U-206-F	EC-LKR	Airprox/Alerta TCAS/ Pérdida de separación/ Cuasi colisión en el aire/ Colisión en el aire	—
IN-012/2015	27-04-15	Aeropuerto de Sevilla	Piper PA-28R-180 Piper PA-28-161	EC-HNN EC-JCI	Colisión en tierra	—

**Tabla 5.** Investigaciones finalizadas en 2015

Asimismo, en el Anexo B se incluyen los resúmenes de cada una de estas investigaciones. En dichos resúmenes, además de explicar el suceso, se recoge información sobre lesiones, causas y/o factores contribuyentes que influyeron en el mismo y el texto de las recomendaciones de seguridad emitidas al respecto, en caso de que las hubiese.

#### 4.5. Investigaciones relevantes en 2015

##### **EXT A-002/2014 Accidente ocurrido el día 24 de julio de 2014, a la aeronave McDonnell Douglas MD-83 matrícula EC-LTV, operada por Swiftair, en la región de Gossi (Mali)**

Con fecha 24 de julio de 2014 se comunicó a la CIAIAC la pérdida de contacto radio, aproximadamente 50 minutos después de su despegue, con una aeronave MD-83 de la compañía española Swiftair, matrícula EC-LTV, en el vuelo DAH-5017 operado por Air Algerie con origen en Ouagadougou (Burkina Faso) y destino Argel (Argelia). En la aeronave viajaban un total de 116 personas de las cuales seis eran de nacionalidad española y formaban parte de la tripulación técnica del vuelo.

Tras activarse un dispositivo de búsqueda principalmente por parte de efectivos militares franceses presentes en el territorio, se localizaron al día siguiente los restos de la aeronave en zona de sabana desértica del territorio de Mali, aproximadamente a 170 kilómetros al suroeste de la población de Gao. Las autoridades militares francesas confirmaron que no había supervivientes.

El 26 de julio de 2014 y como país del Estado de matrícula, la CIAIAC desplazó un equipo hasta el lugar del accidente para colaborar en las tareas de la investigación de campo en estrecha coordinación con el equipo de investigación de la autoridad de investigación de Francia (BEA).



Las autoridades de investigación de accidentes de Mali confirmaron que habían abierto oficialmente una investigación como país del suceso, procediendo a continuación la CIAIAC a designar un representante acreditado para participar en la investigación. El Estado de Mali confirmó que transfería la coordinación de esta investigación a la autoridad francesa (BEA), aunque no así la delegación completa de la investigación y responsabilidad de la emisión del Informe Final.

Mientras los investigadores de la CIAIAC desplazados proseguían los trabajos de campo en el lugar del accidente en Mali, otro experto de la CIAIAC se desplazó hasta las instalaciones del BEA en París para colaborar con los técnicos franceses en las tareas de recuperación de datos y sonidos de los registradores de vuelo localizados y recuperados del lugar del accidente.

### Progreso de la investigación

Durante la investigación el equipo de la investigación de la CIAIAC ha colaborado estrechamente con los restantes miembros del equipo investigador. Se han mantenido reuniones y numerosos contactos con el resto de los miembros del equipo investigador. También se han mantenido frecuentes reuniones con el operador de la aeronave, Swiftair y con la Agencia Estatal de Seguridad Aérea y se realizaron pruebas en simulador con pilotos e instructores del operador, Swiftair para verificar aspectos relacionados con el entrenamiento de las tripulaciones y simular algunas de las condiciones presentes durante el vuelo.

A fecha de elaboración del presente Informe Anual la investigación había finalizado y se encontraba publicado el informe final. Sin embargo, no puede considerarse investigación finalizada en 2015 por haber sido publicada con fecha 22 de abril del 2016.

### **EXT A-003/2015 Accidente ocurrido el día 24 de marzo de 2015, a la aeronave Airbus A-320-211 matrícula D-AIPX, operada por Germanwings, en Prets–Haute-Bléone (Francia)**

El 24 de marzo de 2015 la autoridad de investigación de accidentes francesa (BEA) notificó a la CIAIAC el accidente de una aeronave A320-211 de la compañía alemana Germanwings en territorio francés y la cual había despegado desde el aeropuerto de Barcelona. En la aeronave viajaban un total de 150 personas.

Tras activarse un dispositivo de búsqueda por parte de efectivos franceses se localizaron restos de la aeronave en Prets–Haute-Bléone.

La autoridad de investigación de accidentes de Francia (BEA) confirmó que había abierto oficialmente una investigación como país del suceso. La CIAIAC designó un representante acreditado, de acuerdo a la normativa aplicable, facilitando información relacionada con la parada de la aeronave en Barcelona y datos del servicio de tránsito aéreo español.



Dado que la aeronave es de matrícula y operador alemán, la autoridad de investigación alemana (BFU) también participa en la investigación a través de la designación del correspondiente representante acreditado.

La CIAIAC ofreció desde los primeros momentos a las autoridades francesas de investigación la máxima colaboración tanto a través de recursos humanos como materiales con el objetivo de determinar cuanto antes la causa del accidente. El mismo día del accidente, la Comisión desplazó a un equipo de dos investigadores hasta el lugar del accidente, para ponerse a disposición del equipo de investigación francés en las tareas propias de la investigación, tales como la investigación de campo, la lectura de los registradores, así como la coordinación del envío de cualquier información que pudiera ser relevante para la investigación técnica.

Desde el primer momento, la CIAIAC ha colaborado estrechamente con la Oficina de Asistencia a las Víctimas (OAV) del Ministerio de Fomento de acuerdo a la normativa vigente en esta materia.

Puesto que la dirección de la investigación recayó en Francia, corresponde a dicho Estado, como país donde ha ocurrido el suceso, la emisión de un Informe Final con las causas del accidente, así como recomendaciones de seguridad.

### **Progreso de la investigación**

A fecha de elaboración del presente Informe Anual la investigación había finalizado y se encontraba publicado el informe final. Sin embargo, no puede considerarse investigación finalizada en 2015 por haber sido publicada con fecha de marzo del 2016.

El informe final fue presentado a las familias de las víctimas españolas el sábado 12 de marzo de 2016 en Barcelona por la autoridad de investigación de accidentes de Francia y con la presencia de la CIAIAC. Al día siguiente, el domingo 13 de marzo, se llevó a cabo una rueda de prensa en la sede central del BEA en París con presencia también de la CIAIAC.



## 5. RECOMENDACIONES DE SEGURIDAD

### 5.1. Recomendaciones de seguridad emitidas

#### 5.1.1. Recomendaciones emitidas en 2015

Durante el año 2015, se han emitido un total de 49 recomendaciones de seguridad.

El siguiente cuadro muestra la distribución de recomendaciones emitidas en 2015 según el tipo de organización a la que fueron dirigidas. Se observa que los destinatarios más habituales de estas recomendaciones de seguridad son los «Operadores».

Destinatario	N.º REC
Autoridades de Aviación Civil (EASA, AESA y DGAC)	10
Autoridades de Aviación Civil extranjeras	2
Fabricantes aeronáuticos	2
Proveedores de servicio de navegación aérea (ANSP)	9
Operadores/Pilotos	23
Proveedores de servicios aeroportuarios	1
Otros (centros de mantenimiento, ministerios, etc.)	2

**Tabla 6.** *Distribución de las recomendaciones emitidas en el año 2015 por tipo de organización*

La CIAIAC ha emitido un total de 40 recomendaciones de seguridad que forman parte de los diversos informes técnicos aprobados en 2015. El texto concreto de cada una de estas Recomendaciones se recoge, en el apartado «4.4 Investigaciones finalizadas en 2015», dentro del cuadro-resumen del informe técnico correspondiente.

Asimismo, la CIAIAC ha considerado necesario emitir 3 recomendaciones de seguridad en el transcurso de la investigación IN-013/2015, todavía no finalizada. El texto de las mismas se incluye a continuación dado que aún no es posible consultarlas en el correspondiente informe técnico:



REC	Destinatario	Texto REC
<b>REC 16/15</b>	ENAIRE	<b>REC 16/15.</b> Se recomienda a ENAIRE que establezca un plan específico de aseguramiento de adherencia a procedimientos durante los cambios en la configuración nocturna a diurna de las pistas del aeropuerto de Barcelona-El Prat.
<b>REC 17/15</b>	ENAIRE	<b>REC 17/15.</b> Se recomienda a ENAIRE que realice una evaluación de los riesgos asociados a los cambios de configuración de pistas en el aeropuerto de Barcelona-El Prat y propuesta de medidas mitigadoras, en coordinación con AESA.
<b>REC 18/15</b>	AESA	<b>REC 18/15.</b> Se recomienda a AESA que revise la evaluación de los riesgos asociados a los cambios de configuración de pistas en el aeropuerto de Barcelona-El Prat y propuesta de medidas mitigadoras, que se ha recomendado realizar a ENAIRE en la REC 17/15.

**Tabla 7.** Recomendaciones correspondientes a la investigación en curso del IN-013/2015

Adicionalmente, emitió 6 recomendaciones de seguridad a raíz del proceso de seguimiento de recomendaciones emitidas anteriormente. Durante este proceso, se detectó: la necesidad de cancelar una recomendación para emitir 3 recomendaciones más específicas; la necesidad de reemitir 2 recomendaciones con nuevos destinatarios, para ampliar de este modo el alcance de las mismas; y la necesidad de redirigir 1 recomendación, inicialmente destinada a la Dirección General de Protección Civil y al Ejército del Aire, exclusivamente al Ejército del Aire.

Dichos cambios se reflejan en la siguiente tabla.

REC	REC original	Destinatario actual	Texto REC
<b>REC 01/15</b>	REC 42/04, dirigida a AESA. Cancelada	DGAC	<b>REC 01/15.</b> Se recomienda a la DGAC que modifique el RCA para que en el caso de aeronaves con plan de vuelo, los gestores de aeródromos no controlados aseguren la emisión de los mensajes de alerta por retraso en la llegada.
<b>REC 02/15</b>	REC 42/04, dirigida a AESA. Cancelada	DGAC	<b>REC 02/15.</b> Se recomienda a la DGAC que instaure la obligación de llevar ELT en toda aeronave que opere sin plan de vuelo, en aquellos casos excluidos del ámbito de aplicación del Reglamento CE n.º 1108/2009.
<b>REC 03/15</b>	REC 42/04, dirigida a AESA. Cancelada	EASA	<b>REC 03/15.</b> Se recomienda a EASA que instaure la obligación de llevar ELT en toda aeronave que opere sin plan de vuelo, en aquellos casos englobados en el ámbito de aplicación definido en el Reglamento CE n.º 1108/2009.



REC	REC original	Destinatario actual	Texto REC
<b>REC 07/15</b>	REC 14/14, dirigida a Transport Canada	FAA	<b>REC 07/15.</b> Se recomienda a la FAA que establezca las medidas necesarias orientadas a conseguir que los procedimientos de Bell Helicopter garanticen un control total de la calidad de sus equipos.
<b>REC 08/15</b>	REC 15/14, dirigida a Transport Canada	EASA	<b>REC 08/15.</b> Se recomienda a EASA que emita una Directiva de Aeronavegabilidad para hacer obligatorio el boletín de servicio de alerta 407-05-70, de 10 de noviembre de 2005, emitido por Bell Helicopter Textron.
<b>REC 44/15</b>	REC 02/10, dirigida a la Dirección General de Protección Civil y al Ejército del Aire. Cancelada	Ejército del Aire	<b>REC 44/15.</b> Con el fin de garantizar la coordinación precisa entre los distintos servicios de emergencias, se recomienda al Ejército del Aire del Ministerio de Defensa que asegure que los Servicios de Atención de Urgencias 112 de las diferentes Comunidades Autónomas, por un lado y el Servicio Aéreo de Rescate (SAR) por otro, contemplan la comunicación y notificación mutua de los accidentes de aeronaves en los que intervengan.

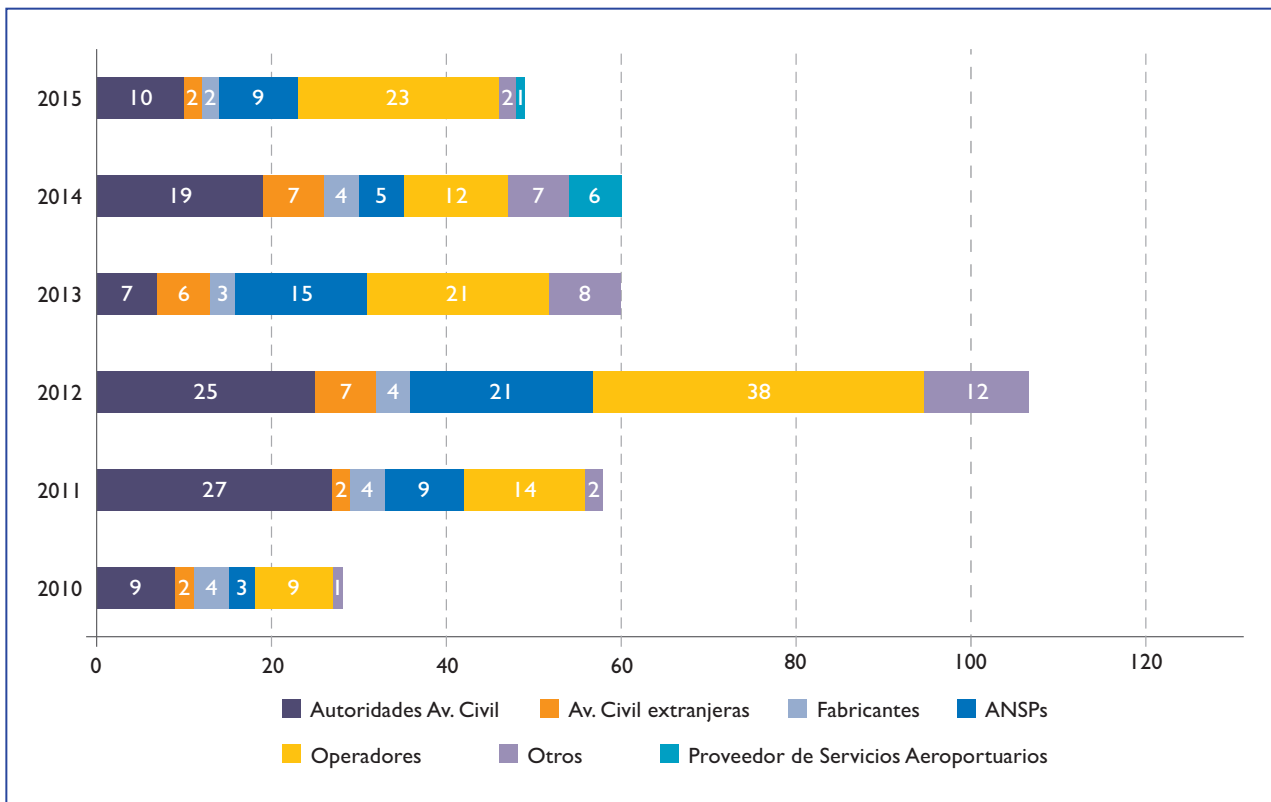
**Tabla 8.** Reconversión de recomendaciones por diversos motivos en 2015

Además de las 49 recomendaciones nombradas anteriormente, se emitieron 13 recomendaciones de seguridad a raíz de investigaciones de accidentes e incidentes graves ULM. Su estudio se incluye en el informe de Accidentalidad de las aeronaves ultraligeras motorizadas en España durante el año 2015.

### 5.1.2. Evolución de las recomendaciones emitidas

En 2015 se han emitido 49 recomendaciones de seguridad. El desglose por tipo de destinatario, que se muestra en la figura 23, indica que ha aumentado la cantidad de recomendaciones dirigidas a «Operadores» y disminuido el número de recomendaciones emitidas a «Autoridades de Aviación Civil» y «Autoridades de Aviación Civil extranjeras».





**Figura 23.** Evolución de las recomendaciones emitidas en el período 2010-2015 por tipo de organización<sup>8</sup>

Históricamente, se dieron casos en los que la CIAIAC dirigió una única recomendación de seguridad a dos destinatarios distintos. Esto justifica que no coincidan, para algunos de los años de la serie, las cifras recogidas en la figura 23 con las de la tabla 10 «Recomendaciones de seguridad emitidas, respuestas recibidas y respuestas evaluadas en el período 2010-2015».

## 5.2. Evaluaciones de las respuestas

### 5.2.1. Evaluaciones efectuadas en 2015

En 2015, la CIAIAC ha analizado un total de 209 respuestas a recomendaciones de seguridad que fueron emitidas a raíz de la investigación de accidentes e incidentes graves de aviación civil.

En el Anexo C se recoge una tabla con las 209 recomendaciones cuyas respuestas han sido evaluadas por el Pleno, la fecha de evaluación y el estado en el que quedan tras finalizar la misma.

Los posibles estados en los que puede encontrarse una recomendación de seguridad son:

<sup>8</sup> No se representan, por motivos de coherencia con el resto del informe, 4 recomendaciones emitidas en 2014 a raíz de informes de ULM que sí aparecían en el Informe Anual 2014.



<b>A.1. Abierta. En espera de respuesta</b>	Estado inicial que se asigna tras haber emitido una recomendación.
<b>A.2. Abierta. Respuesta recibida</b>	Estado tras la recepción de una respuesta que no ha sido evaluada.
<b>A.3. Abierta. Respuesta satisfactoria. En proceso</b>	Estado cuando el destinatario indica la adopción de un plan de acción que podría satisfacer la recomendación de seguridad.
<b>A.4. Abierta. Alternativa satisfactoria. En proceso</b>	Estado después de que el destinatario indica un plan alternativo u acciones distintas de las recomendadas, las cuales una vez implantadas pueden satisfacer los propósitos que motivaron la emisión de la recomendación.
<b>A.5. Abierta. Respuesta no satisfactoria</b>	Estado tras recibir una respuesta en la que el destinatario manifiesta su desacuerdo con lo indicado en la recomendación o avala otras acciones alternativas y en ambos casos no son asumibles por la CIAIAC conforme a los objetivos que persigue la recomendación.
<b>A.6. Abierta. Acción no aceptable</b>	Estado cuando no consta respuesta a la recomendación por parte del destinatario dentro del plazo de 90 días posteriores a su emisión.
<b>C.1. Cerrada. Excede la recomendación</b>	Estado cuando el destinatario indica acciones que sobrepasan la completa implantación de la recomendación.
<b>C.2. Cerrada. Respuesta satisfactoria</b>	Estado tras una respuesta en la cual se indica que la recomendación de seguridad ha sido completada.
<b>C.3. Cerrada. Satisfactoria, alternativa aceptable</b>	Estado tras una respuesta en la que se indica la finalización de una acción alternativa, previamente aceptada por la CIAIAC, que cumple los objetivos de la recomendación de seguridad.
<b>C.4. Cerrada. Respuesta no satisfactoria</b>	La respuesta del destinatario expresa desacuerdo con la necesidad expuesta en la recomendación. No se va a aportar evidencia adicional, y la CIAIAC concluye que ulteriores escritos, o discusiones, sobre el asunto no van a cambiar la posición del destinatario. Adicionalmente, este es el estado hacia el que evolucionan aquellas recomendaciones «En proceso» cuya resolución se alarga demasiado en el tiempo.
<b>C.5. Cerrada. Respuesta aceptada</b>	La respuesta del destinatario expresa una acción que aunque es susceptible de mejora o mayor profundidad de desarrollo, alcanza en grado mínimo los objetivos de la recomendación de seguridad.
<b>C.6. Cerrada. Anulada</b>	Estado cuando la recomendación resulta no aplicable, debido a que ha sido rebasada por las circunstancias (Ej. innovación tecnológica, o cuando actualizaciones regulatoras han dejado sin efecto a la recomendación), o bien si el destinatario ha cesado en la actividad.



<b>C.7. Cerrada. Cancelada</b>	Estado cuando el destinatario rechaza la recomendación con razonamientos aceptables. Incluyen argumentos por los que la acción propuesta puede no ser efectiva u originar otros problemas. Este estado puede también ser asignado cuando el destinatario ya cumplía con la recomendación antes de su emisión, o bien cuando ésta se ha dirigido incorrectamente.
<b>C.8. Cerrada. Sobreseída</b>	Estado cuando la CIAIAC desiste en la pretensión o empeño que mantenía cuando emitió la recomendación, debido a que las circunstancias existentes en el momento de su emisión son sustancialmente distintas a las existentes en la actualidad, y ello independientemente de que el destinatario se hubiera pronunciado o no sobre la recomendación.
<b>C.9. Cerrada. Acción no aceptable</b>	Estado cuando no consta respuesta a la recomendación por parte del destinatario transcurrido un año desde que se le comunicó que la recomendación pasaba a encontrarse en estado «A6. Abierta. Acción no aceptable».
<b>C.10. Cerrada</b>	Estado asignado, sin una motivación concreta, por decisión directa del Pleno de la CIAIAC.
<b>C.11. Cerrada. En proceso</b>	Este estado se refiere a la situación en la que el estado del arte de industria no permite establecer una ejecución del plan de acción previsto en un plazo inferior a 1 año.

**Tabla 9.** Clasificación de los estados de una Recomendación de Seguridad

Asimismo, en el Anexo D se especifica el contenido de cada una de estas respuestas, el texto de la recomendación a la que hace referencia y la valoración que realizó el Pleno.

Cabe destacar que se evaluaron, además de las 209 respuestas mencionadas anteriormente, 4 respuestas asociadas a expedientes de aeronaves ULM cuyo análisis se realiza en el informe de Accidentalidad de las aeronaves ultraligeras motorizadas en España durante el año 2015.

### 5.2.2. Respuestas pendientes de evaluación al finalizar 2015

Al finalizar 2015, 48 respuestas permanecían pendientes de evaluación.

En el Anexo E se recogen todas las recomendaciones cuyas respuestas están pendientes de evaluación, el expediente al que están asociadas, la fecha en la que se recibieron, el destinatario al que se le dirigió la recomendación inicialmente y el remitente de la respuesta, ya que en algunas ocasiones difiere del destinatario original.

Cabe destacar que las respuestas pendientes de evaluación corresponden a comunicaciones con registro de entrada en la CIAIAC en el tramo final de 2015.



Respecto a expedientes de aeronaves ULM, se recibieron y quedan pendientes de evaluación al finalizar el año 6 respuestas. Esta información se refleja en el informe de Accidentalidad de las aeronaves ultraligeras motorizadas en España durante el año 2015.

### 5.3. Trayectoria de las recomendaciones

Se muestran a continuación, en relación al período 2010-2015, las principales magnitudes asociadas al seguimiento de recomendaciones de seguridad de la CIAIAC: Recomendaciones emitidas, respuestas recibidas y respuestas evaluadas.

Desde el año 2010, con la entrada en vigor del Reglamento (UE) 996/2010, los destinatarios de las recomendaciones han incrementado el número de sus respuestas. Así, en 2015, se recibieron un total de 183<sup>9</sup> respuestas, un 75% más de las recibidas en 2014.

Este aumento puede estar motivado por el hecho de que en 2015 la CIAIAC puso en marcha un Plan de choque con el que se pretendía, entre otros objetivos, impulsar la tramitación de aquellas recomendaciones que llevaban mucho tiempo en el mismo estado o incluso de las que nunca se habían recibido respuestas. Con este fin, se envió requerimiento por escrito a los destinatarios de las recomendaciones recordándoles su obligación, de acuerdo al Reglamento (EU) n° 996/2010, de proporcionar respuesta a las recomendaciones de seguridad en el plazo de 90 días desde su emisión.

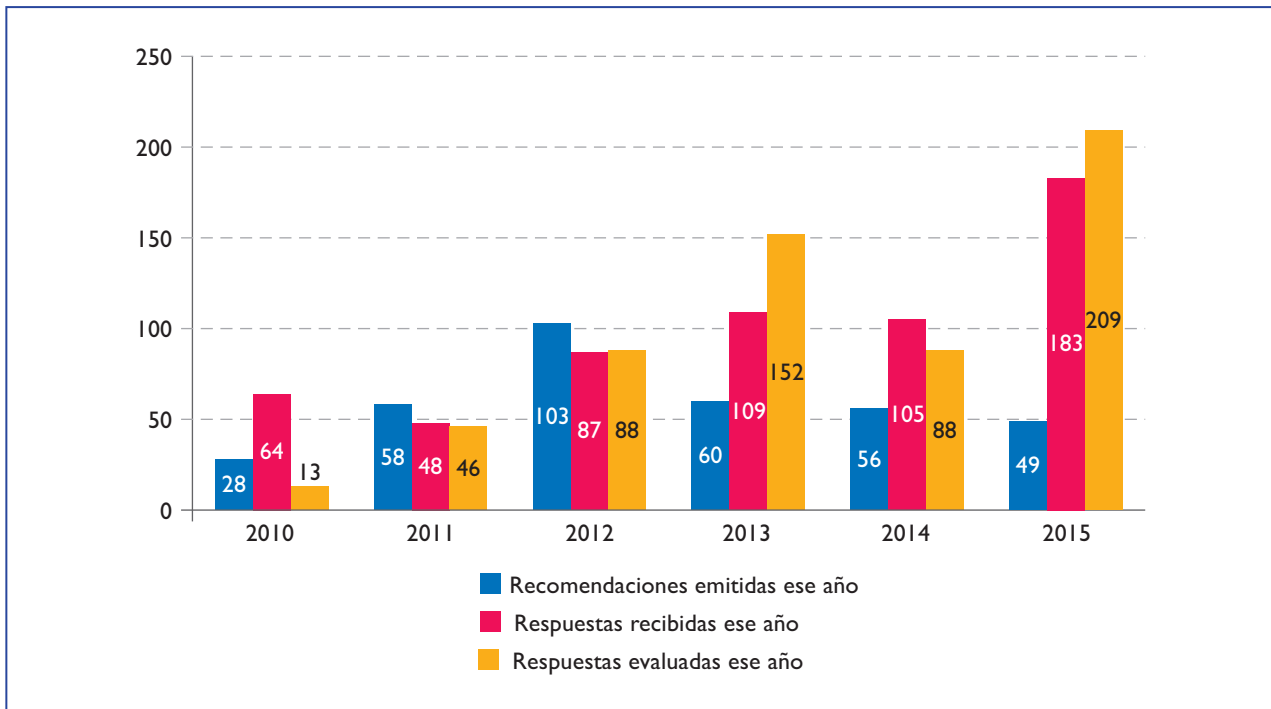
El número de respuestas evaluadas en 2015, 209 en total, es el mayor desde 2010 y refleja el esfuerzo realizado por dar contestación al gran número de respuestas recibidas.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Recomendaciones emitidas	28	58	103	60	56	49
Respuestas recibidas en ese año	64	48	87	109	105	183
Respuestas evaluadas en ese año	13	46	88	152	88	209

**Tabla 10.** Recomendaciones de seguridad emitidas, respuestas recibidas y evaluadas en el período 2010-2015

A continuación se muestran gráficamente, en la figura 24, los datos recogidos en la tabla anterior.

<sup>9</sup> Se recibieron 193 respuestas a recomendaciones durante el año 2015. Sin embargo, 10 de ellas están asociadas a investigaciones de accidentes e incidentes graves ULM, por lo que se analizan en el informe de Accidentalidad de las aeronaves ultraligeras motorizadas en España durante el año 2015.



**Figura 24.** Recomendaciones de seguridad, emitidas, respuestas recibidas y respuestas evaluadas en el periodo 2010-2015

En la figura 24 se observa que el número de recomendaciones emitidas en 2015 ha disminuido respecto a años anteriores. Sin embargo, cabe destacar que en las investigaciones finalizadas en 2015 se pone de manifiesto que los operadores, proveedores de servicios y otros agentes involucrados en los sucesos investigados por la CIAIAC, llevaron a cabo sus propias investigaciones internas y pusieron en marcha las acciones que consideraron necesarias para el aumento de la seguridad. Esto hizo que, en ocasiones, tras comprobar que se habían realizado las acciones pertinentes y su efectividad, la CIAIAC considerara que no era necesaria la emisión de recomendaciones de seguridad dado que se habían solventado las deficiencias encontradas correctamente. Esta iniciativa pone de evidencia la concienciación y el compromiso de los miembros de la comunidad aeronáutica con el incremento de la seguridad aérea y con la prevención.

Por otro lado, cabe destacar que el número de repuestas evaluadas es mayor que el de respuestas recibidas. Esto se debe a que al finalizar cada año existe un número de respuestas que no han sido evaluadas y quedan pendientes de evaluación para el año siguiente. Este número se recoge en la tabla II.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<b>Número de respuestas pendientes de evaluar al inicio del año en curso</b>	24	75	77	76	33	55

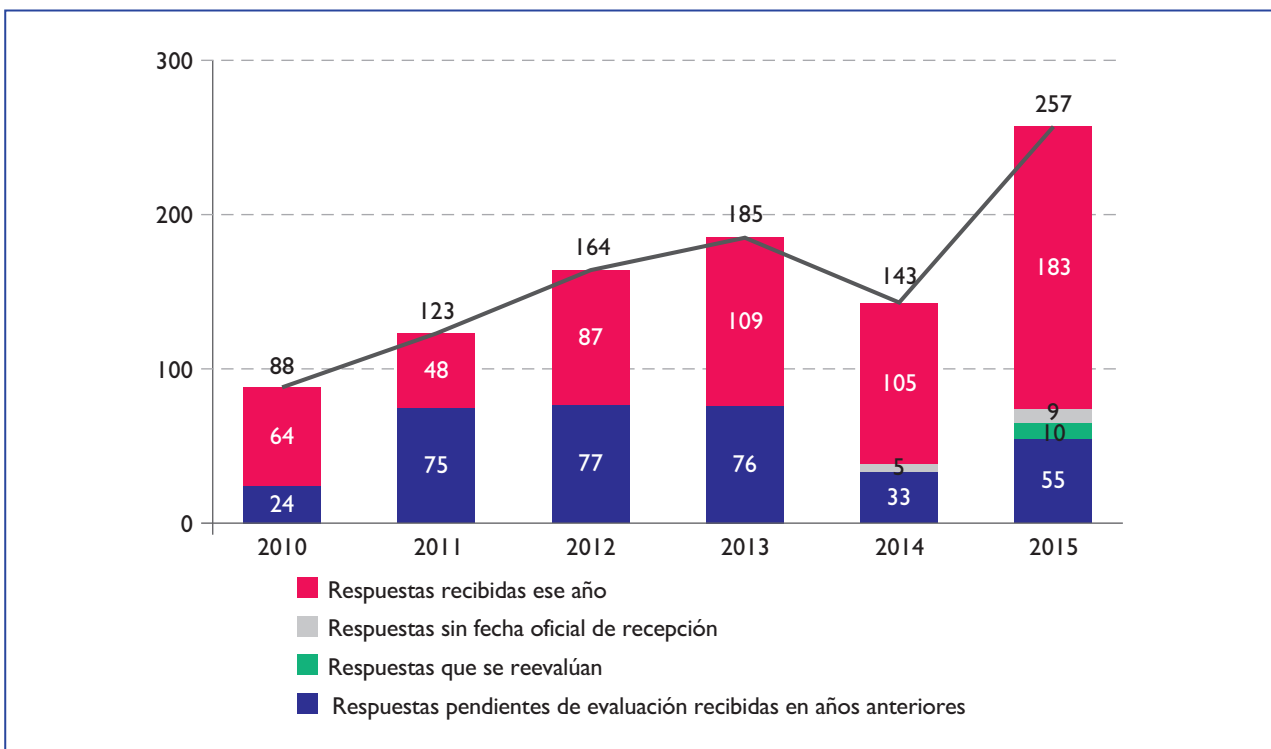
**Tabla II.** Respuestas recibidas en años anteriores y pendientes de evaluar al inicio del año en curso

Para valorar la situación global es necesario conocer el número total de respuestas a evaluar en un año, independientemente del año en el que fueran recibidas por CIAIAC (año en curso o anteriores).

En la figura 25 se muestra el número de respuestas que han requerido evaluación a lo largo de cada año. Este número será la suma de las respuestas recibidas ese mismo año, todas aquellas que se quedaron pendientes de evaluar al finalizar el año anterior y aquellas respuestas que se decide reevaluar.

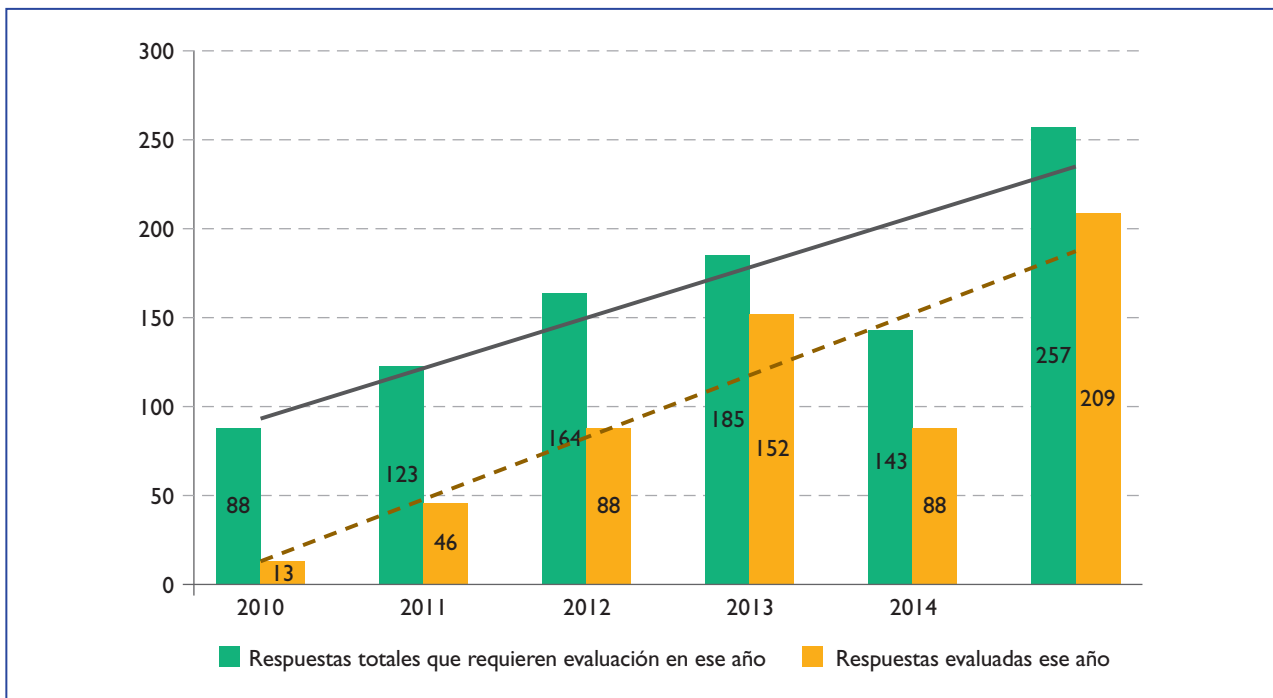
Además, en ocasiones, la necesidad de evaluación se produce como consecuencia del proceso de seguimiento de recomendaciones o porque se pone en conocimiento de la CIAIAC información relativa a una recomendación sin ser una respuesta oficial del destinatario. Esto supone una carga de trabajo que también habrá que añadir al número de recomendaciones que requieren evaluación.

Por tanto, a lo largo del año 2015, 257 respuestas a recomendaciones de seguridad requerían evaluación.



**Figura 25.** Número total de respuestas que necesitan evaluación en el período 2010-2015

En la figura 26 se muestra el número de respuestas pendientes de evaluar y el de respuestas evaluadas junto a las líneas de tendencia de ambos datos. Se observa que tanto las líneas de tendencia de las respuestas a evaluar en un año como las respuestas evaluadas tienen una tendencia positiva, siendo ésta última más pronunciada.

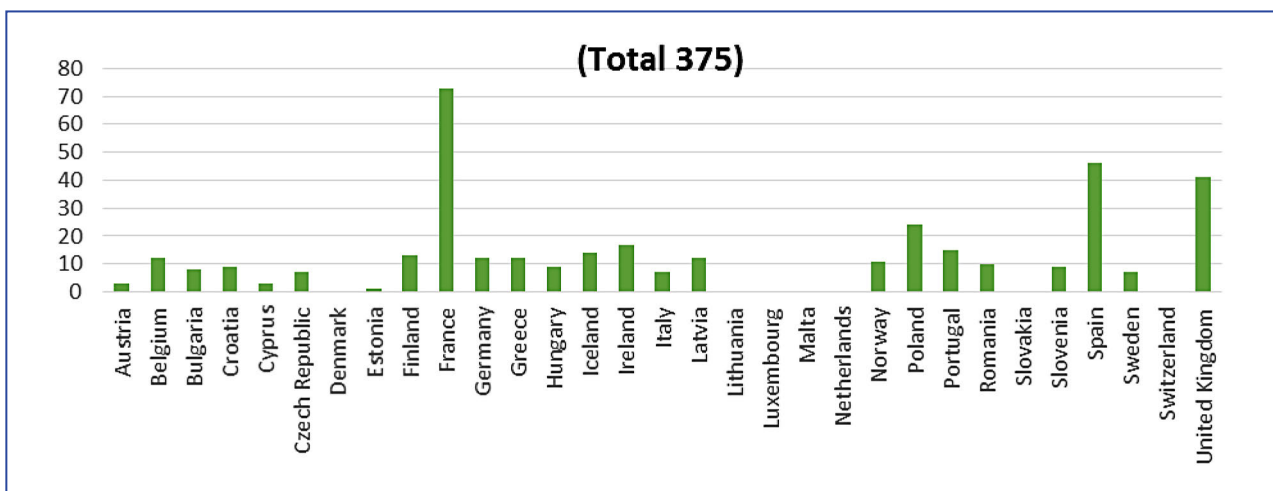


**Figura 26.** Respuestas pendientes a evaluar y respuestas evaluadas en el período 2010-2015

Sobresale el incremento de trabajo realizado por la CIAIAC ya que al finalizar 2015 casi iguala al número de respuestas evaluadas entre 2013 y 2014, dejando sólo 48 respuestas pendientes de evaluar para el año 2016, todas ellas recibidas a finales de 2015.

Destacar que estas 48 respuestas se recibieron en el último trimestre del año, sin tiempo material para ser consideradas.

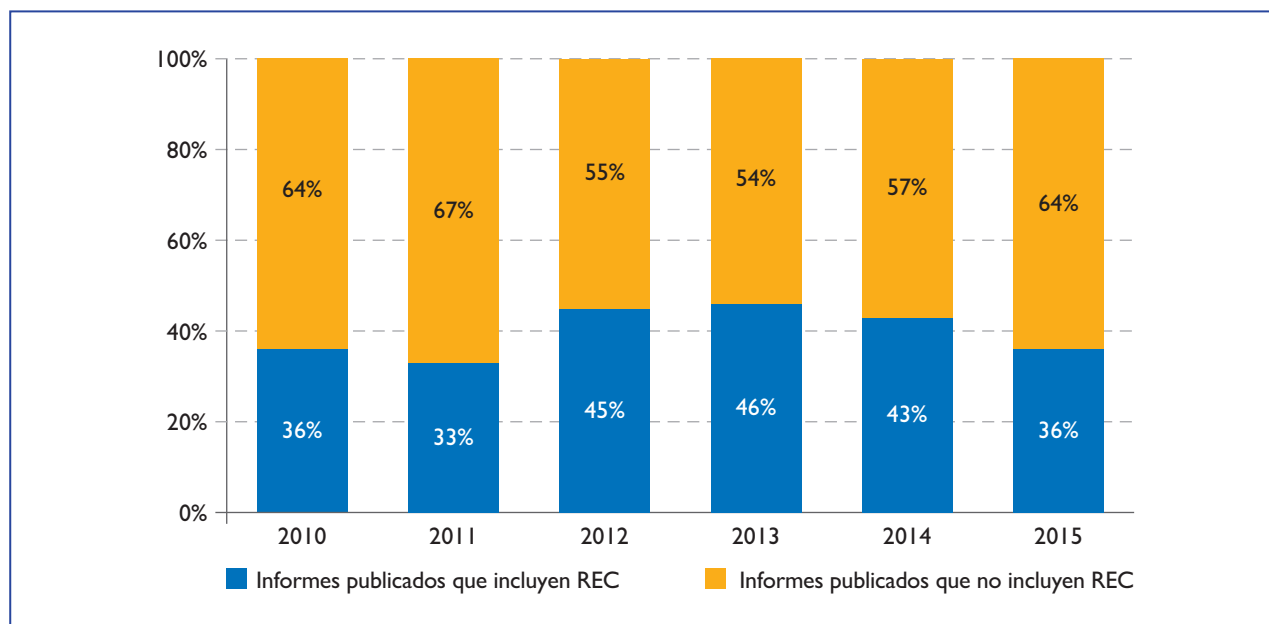
Para finalizar, se muestran los datos publicado por la Comisión Europea en el documento «European Network of Civil Aviation Safety Investigation Authorities Annual Report 2015» sobre las recomendaciones emitidas en 2015 por cada estado miembro de la Unión Europea.



**Figura 27.** Número de recomendaciones emitidas por cada Estado miembro de la UE en 2015

Se observa que España es, después de Francia, el Estado con mayor número de recomendaciones emitidas en 2015, seguido por Reino Unido y muy por encima de la media.

No obstante, el número de recomendaciones emitidas en un año depende de muchos factores y entre ellos, del número de investigaciones finalizadas en ese mismo año. Por ello, en la figura 28 se representa el porcentaje de informes publicados cada año que incluyen recomendaciones de seguridad.



**Figura 28.** Porcentaje de informes publicados con recomendaciones y sin ellas en el período 2010-2015

Tal y como se muestra al principio de este apartado, el número de recomendaciones emitidas en 2015 ha disminuido respecto a años anteriores. Esto se refleja en el porcentaje de informes que contienen recomendaciones. Sin embargo, de los 48 informes publicados en 2015, en 8 no se emitieron recomendaciones de seguridad porque, al finalizar la investigación, los agentes implicados ya habían realizado las acciones necesarias para solventar las deficiencias encontradas. Dichas acciones se reflejan en los informes.

Por tanto, a pesar de que sólo el 36% de los informes finalizados en 2015 contengan recomendaciones, la realidad es que en un 53% de los mismos se tomaron medidas de seguridad.





## 6. OTRAS ACTIVIDADES DE LA CIAIAC EN EL AÑO 2015

A continuación se presentan, de forma cronológica, los eventos más significativos en los que la CIAIAC ha participado durante el año 2015.

### ■ 22 de enero de 2015.

Participación de la CIAIAC en la Reunión del Comité de Expertos en Seguridad de Aeronaves y presentación del Estudio de Prevención de Accidentes de Aviación General de la CIAIAC en las instalaciones de AESA en Madrid.

### ■ 27 de enero de 2015.

Reunión con la Subsecretaría del Ministerio de Fomento para la presentación del Acuerdo Marco entre los Jueces y la CIAIAC.

### ■ 25, 26 y 27 de febrero de 2015.

Participación en el Curso de «Formación inicial de “personas de contacto” del sistema de asistencia a víctimas y familiares de accidentes aéreos» con la ponencia «Normativa y Criterios Metodológicos Generales para la Investigación Técnica de Accidentes». Este curso fue organizado por la Dirección General de Protección Civil y Emergencias y se celebró en la Escuela Nacional de Protección Civil.

### ■ 5 de febrero de 2015.

Firma del Acuerdo Marco de colaboración entre el Consejo General del Poder Judicial, la Fiscalía General del Estado, el Ministerio de Fomento y la Comisión de Investigación de Accidentes e Incidentes de Aviación Civil, por el que se establece el protocolo a seguir en cumplimiento del artículo 12.3 del Reglamento (UE) n.º 996/2010 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de octubre de 2010, sobre investigación y prevención de accidentes e incidentes de aviación civil.

### ■ 31 de marzo de 2015.

Reunión con SASEMAR, el Servicio Aéreo de Rescate del Ministerio de Defensa y el Ministerio de Fomento para formalizar acuerdos de coordinación en materia de búsqueda y salvamento.

### ■ 16 de abril de 2015.

Reunión con los familiares de la víctima del accidente de Alpera (A-026/2014) para proporcionarles información factual y del desarrollo de la investigación.

### ■ 17 de abril de 2015.

Reunión del Comité de Dirección del PESO (Programa Estatal de Seguridad Operacional).



■ **8 de mayo de 2015.**

S.M. el Rey, a propuesta de la señora ministra y como reconocimiento a la labor realizada, concede la Cruz de Oficial de la Orden de Isabel la Católica a los dos investigadores de la CIAIAC que se desplazaron a Mali durante la investigación del accidente del avión MD 83 de la compañía Swiftair del 24 de julio de 2014.

■ **19 de mayo-16 de julio de 2015.**

Participación de la CIAIAC en el curso de Formación Continua: «Investigación de Accidentes e Incidentes de Aeronaves» organizado por la Universidad Politécnica de Madrid y con la participación de la Comisión de Investigación Técnica de Accidentes de Aeronaves Militares, el Instituto Iberoamericano del Derecho Aeronáutico y del Espacio y de la Aviación Comercial, la Agencia Estatal de Seguridad Aérea, la Asociación Española de Pilotos y el Sindicato Español de Pilotos de Líneas Aéreas.

■ **21 de mayo de 2015.**

Visita de Frank Hildrup, Asesor Técnico Jefe de Aviación Internacional en el NTSB (National Transportation Safety Board). El objetivo de la visita fue coordinar con el NTSB actuaciones relacionadas con las investigaciones en las que participan conjuntamente con la CIAIAC, así como aspectos relacionados con el seguimiento de recomendaciones de seguridad emitidas por la CIAIAC a organizaciones estadounidenses.

■ **2 de junio de 2015.**

Reunión de la Comisión de Seguimiento del Acuerdo marco de colaboración entre el Consejo General del Poder Judicial, la Fiscalía General del Estado, el Ministerio de Justicia, el Ministerio del Interior, El Ministerio de Fomento y la Comisión de Investigación de Accidentes e Incidentes de Aviación Civil, en la sede del Consejo General del Poder Judicial.

■ **25 de junio de 2015.**

Reunión del Comité de Expertos AESA.

■ **17 de noviembre de 2015.**

Reunión del Comité de Dirección del PESO.

■ **19 de noviembre de 2015.**

Reunión de la Comisión de Seguimiento del Acuerdo marco de colaboración entre el Consejo General del Poder Judicial, la Fiscalía General del Estado, el Ministerio de Justicia, el Ministerio del Interior, El Ministerio de Fomento y la Comisión de Investigación de Accidentes e Incidentes de Aviación Civil, en la sede del Consejo General del Poder Judicial.



#### ■ 24 de noviembre de 2015.

Participación en la I Jornada Técnica sobre la Primera Intervención de los Servicios de Emergencia ante Accidentes Aéreos con la ponencia «Coordinación de acciones en las investigaciones de campo de accidentes de aviación civil». Esta jornada fue organizada por la IPA Viladecans, agrupación local de la International Police Association, perteneciente a la Sección Española y a su vez a la Delegación de Cataluña.

#### ■ 27 de noviembre de 2015.

Reunión de la OAV (Oficina de Asistencia a Víctimas), donde se realizó la presentación de la aplicación informática «Centro de Recursos de Asistencia» ideada para generar una «Comunidad de asistencia» entre los diversos operadores y actores privados y públicos llamados a intervenir en un siniestro aéreo catastrófico. Esta aplicación facilita que se comparta informaciones, iniciativas y actividades de interés común al tiempo que promueve el conocimiento mutuo.

#### ■ 1 de diciembre de 2015.

Concedida por S.M. el Rey, a propuesta de la Sra. Ministra, se impone la Cruz de Oficial de la Orden de Isabel la Católica a los investigadores de la CIAIAC que llevaron a cabo la investigación de campo del accidente del avión Swiftair en Mali el 24 de Julio del 2014.

#### ■ 2 de diciembre de 2015.

Visita de los Ingenieros Aeronáuticos Superiores de nuevo ingreso en la AESA como parte de las tareas de formación. Además de visitar las instalaciones de la CIAIAC, esta nueva promoción fue informada acerca de las principales cuestiones relacionadas con la investigación de accidentes e incidentes graves.

#### ■ 3 de diciembre de 2015.

Reunión del Comité de Expertos AESA.

#### ■ 4 de diciembre de 2015.

Reunión de coordinación con la Guardia Civil del Aeropuerto Adolfo Suárez Madrid-Barajas para dar a conocer aspectos concretos de la actuación de la CIAIAC en los primeros momentos de un accidente o incidente grave y establecer pautas de coordinación de actuaciones.

#### ■ 10 de diciembre de 2015.

Participación en la reunión convocada por el Director General de Aviación Civil sobre RPAS («Remotely Piloted Aircraft Systems»). La reunión tenía como objetivo compartir información acerca de la situación actual de la operación de aeronaves no tripuladas, el marco regulatorio y los desafíos de este nuevo sector, así como valorar los principales aspectos a analizar en



relación con las aeronaves civiles pilotadas por control remoto desde vuestro ámbito de competencias.

■ **15 de diciembre de 2015.**

Reunión con el operador NAYSA a petición de éste. Durante la reunión el operador dio a conocer la organización a la CIAIAC, su ámbito de operación y flota y la CIAIAC comentó los aspectos principales relacionados con la investigación de accidentes y la emisión y seguimiento de recomendaciones de seguridad.

■ **21 de diciembre de 2015.**

Reunión con AESA para exponer las principales cifras de siniestralidad en el ámbito de la operación ULM en España, así como para mostrar las principales deficiencias de seguridad que están detectando las investigaciones de la CIAIAC en este ámbito.



---

## **ANEXO A**

# **Investigaciones emprendidas por la CIAIAC en 2015**





### **A-001/2015; Sucesos relacionados con el remolque de planeadores; Schempp-Hirth Duo Discus, aeródromo de Villacastín (Segovia)**

El sábado 3 de enero de 2015 la aeronave modelo Duo Discus, matrícula D-1377, sufrió un accidente cuando se disponía a realizar un vuelo privado local con dos ocupantes a bordo al despegar por la pista 30 del aeródromo de Villacastín (Segovia).



La aeronave estaba siendo remolcada por torno para el despegue, y al no poder alcanzar una altura suficiente, y liberada del cable, el piloto decidió realizar una toma por derecho, de manera que aterrizó de forma brusca sobre la misma pista unos 200 m más adelante.

El piloto resultó herido grave y el acompañante ileso. La aeronave resultó con daños menores.

### **A-002/2015; Colisión con obstáculos durante el despegue; HOACH H-36; campo de vuelo de Orgaz (Toledo)**

El motovelero de matrícula EC-XGD aterrizó en la mañana del día 17 de enero de 2015 en el campo de vuelo de ultraligeros de Orgaz, procedente del aeródromo de Ocaña (LEOC). A bordo de la aeronave iban dos ocupantes.



A las 13:30 hora local del mismo día la aeronave despegó del campo de Orgaz por la pista 09, con los mismos ocupantes, con intención de regresar a Ocaña. En la carrera de despegue se salió por el final de la pista, aunque consiguió irse al aire. Una vez en el aire no alcanzó altura suficiente para librar una valla que había en la prolongación de la pista por lo que la golpeó. Prosiguió con rumbo de pista unos pocos metros pero después se inclinó a la izquierda y cayó, tocando el suelo en primer lugar con el extremo del plano izquierdo y después con la parte inferior del morro y fuselaje.

El piloto resultó herido leve y el acompañante herido grave. La aeronave sufrió daños importantes.

### **IN-003/2015; Contacto anormal con pista; Piper PA28R-200; aeropuerto de Tenerife Norte (Santa Cruz de Tenerife)**

El martes 3 de febrero de 2015 la aeronave EC-HUU, con indicativo de vuelo Aerotec 683, modelo Piper PA28R-200, aterrizó a las 16:40 h en el aeropuerto de Tenerife Norte con el tren retraído.





La aeronave, perteneciente a Aerotec Escuela de Pilotos, había despegado del mismo aeropuerto a las 15:29 h con objeto de realizar un vuelo de formación de un curso de instructor. A bordo iban dos pilotos, el alumno sentado a la derecha y el instructor sentado a la izquierda.

Tras el despegue, debido a un empeoramiento de las condiciones meteorológicas, la aeronave inició el regreso al campo. ATC notificó que el campo estaba en condiciones IMC y que tendrían que aterrizar como VFR especial.

Cuando realizaban el contacto con la pista 30 del aeropuerto, la tripulación notó un leve impacto sobre la pista y que el tren no estaba extendido. La aeronave se deslizó ligeramente hacia la izquierda hasta que quedó detenida en la pista a la altura de la calle de salida E3, en el mismo sentido de aterrizaje.

La aeronave tenía el tren completamente retraído y estaba apoyada en la pista sobre la parte inferior del fuselaje. La palanca de actuación del tren en cabina fue encontrada en la posición de «tren abajo» tras el incidente.

### **IN-005/2015; Formación de hielo; Bombardier CL-600-2E25; aeropuerto Adolfo Suárez Madrid-Barajas (LEMD)**

El domingo 1 de febrero de 2015, la aeronave despegó a las 06:10 horas del aeropuerto de Pamplona (LEPP) tras pasar la noche allí. Había estado nevando toda esa noche y seguía nevando de forma intermitente. Durante todo ese período las máquinas quitanieves habían estado actuando para limpiar la pista. Se realizó el deshielo de la aeronave y ésta rodó sobre plataforma con aguanieve realizando un despegue con normalidad en la pista con nieve fundente. El vuelo se realizó sin incidencias pero al aterrizar en el aeropuerto de destino, la tripulación notó vibraciones procedentes del tren principal que identificaron como un reventón. La tripulación notificó a la torre de control y solicitó un aparcamiento cercano. Una vez en éste comprobaron que el neumático de la rueda exterior izquierda había reventado y el de la rueda exterior derecha presentaba un sector plano. Se encontró hielo blanco adherido a las patas del tren y restos de neumático y de la compuerta del tren además de diversos restos de hielo blanco en la zona de contacto de la pista.

Los ocupantes resultaron ilesos y el desembarco se produjo con normalidad. A consecuencia del impacto la aeronave sufrió daños importantes. El pasajero y el piloto resultaron ilesos.

### **A-006/2015; Fallo o malfuncionamiento de sistema/componente (no del grupo motor); Cessna 172 RG; término municipal de Villamanta (Madrid)**

El lunes 23 de febrero de 2015, la aeronave Cessna 172 RG con matrícula EC-HYT despegó del aeropuerto de Madrid Cuatro Vientos (LECU)







para realizar un vuelo de instrucción llevando a bordo a un instructor y a un alumno. Durante el vuelo realizaron una simulación de parada de motor e hicieron una aproximación a un campo situado entre los municipios de Villamanta y Villanueva de perales, volando con rumbo sur y desplegando el tren de aterrizaje.

Cuando estaban a 50 ft de altura vieron frente a ellos una línea eléctrica de alta tensión que se extendía de este a oeste y pasaron por debajo. Al atravesarla sufrieron la descarga de un arco eléctrico de alta intensidad que entró por la punta del plano izquierdo y salió por la zona donde se aloja la rueda derecha del tren principal, el cual quedó dañado.

Regresaron al aeropuerto de partida con el tren replegado. En la fase final de la carrera de aterrizaje el avión se inclinó sobre el lado derecho y apoyó la punta del plano y el estabilizador horizontal del mismo lado, en el asfalto, lo que le hizo rotar hasta quedar finalmente detenido transversalmente a la pista.

Los ocupantes resultaron ilesos y abandonaron la aeronave por sus propios medios.

#### **A-007/2015; Fuego/Humo (sin impacto); SOCATA Tobago TB-10; proximidades del aeródromo de La Juliana (Sevilla)**

El lunes 9 de marzo de 2015 el piloto y copropietario de la aeronave se disponía a realizar un vuelo local. Después de repostar combustible, procedió a poner en marcha el motor y llevar a cabo la prueba de éste en cabecera de la pista 09. El despegue transcurría con normalidad y cuando sobrevolaba la cabecera contraria, a una altura de entre 200 y 300 ft, vio aparecer humo por la parte superior del panel de instrumentos.



El piloto comunicó por radio la emergencia e inició un viraje suave a la derecha, al sur del campo de vuelo, para intentar entrar de nuevo en la pista y evitar también a los paracaidistas que operan al norte de ésta.

La aeronave impactó y se trabó con uno de los tres cables de un tendido eléctrico de baja tensión con su pata derecha, cuando el piloto intentaba efectuar un aterrizaje de emergencia en medio de un olivar. El piloto resultó ileso y la aeronave sufrió daños importantes incluyendo el tren de aterrizaje desprendido en parte y deformado, la hélice doblada y la estructura de los planos y del fuselaje deformada.

#### **A-010/2015; Encuentro con turbulencias; ATR72-212; en crucero a FL130 entre Tenerife y Gran Canaria**

El domingo 22 de marzo de 2015, la aeronave EC-KGJ, tras 16 min de vuelo y estabilizada a FL130 en la fase de crucero entre los aeropuertos de Tenerife Norte y Gran Canaria, sufrió una turbulencia que produjo en la aeronave una aceleración vertical de 2,54 g que no pudo ser



prevista por la tripulación. El aviso de «abróchense los cinturones» estaba desactivado en el momento de ocurrir la turbulencia por lo que tres personas que se encontraban de pie en la cabina de pasaje resultaron heridas.

Ese día existía una depresión atmosférica aislada centrada al noreste de Canarias cuyo radio de acción contenía de lleno la zona entre las islas de Gran Canaria y Tenerife. Las imágenes del satélite y los mapas de presión indicaban la presencia de nubosidad abundante de tipo convectivo y turbulencia en la zona.

La tripulación informó a los servicios de control de tráfico aéreo del suceso y solicitó atención médica a la llegada al aeropuerto de Gran Canaria, donde aterrizó a las 22:04 h sin incidencias.

### **A-008/2015; Fallo o malfuncionamiento de sistema/componente (grupo motor); Eurocopter France AS 355 NP; helisuperficie circuito de Montmeló (Barcelona)**

El jueves 26 de marzo de 2015 la aeronave Eurocopter France AS 355 NP, matrícula EC-KYJ, sufrió una rotura no contenida del motor número 2 mientras realizaba un aterrizaje de emergencia en una helisuperficie del Circuito de Montmeló (Barcelona).



La aeronave había despegado del aeropuerto de Sabadell (Barcelona), y se encontraba realizando un vuelo de Estado con tres personas a bordo. Durante la fase de vuelo en ruta, se detectó en cabina una indicación de presencia de partículas metálicas en el motor número 2, por lo que el piloto decidió aterrizar en emergencia. En la aproximación final se produjo una rotura en el motor citado, desprendiéndose parte de la turbina de potencia y la tobera de escape del motor que, entre otros daños, produjeron un seccionamiento del eje del rotor de cola, a pesar de lo cual el helicóptero pudo aterrizar. El motor número 2 se incendió, siendo extinguido el fuego una vez que los ocupantes abandonaron la aeronave.

Los tres ocupantes de la aeronave resultaron ilesos y abandonaron la misma por sus propios medios. El helicóptero resultó con daños importantes.

### **IN-011/2015; Pérdida de separación vertical y horizontal entre los tráficos; Cessna U-206-F; 10 millas al suroeste de Castellón (Castellón)**

El sábado 11 de abril de 2015, la aeronave Cessna U-206-F matrícula EC-LKR se vio involucrada en un incidente grave al cruzarse con una aeronave en vuelo.

La aeronave con matrícula EC-LKR, despegó del aeropuerto de Valencia para efectuar un trabajo aéreo agrícola de tratamiento de mosca sobre la provincia de Castellón. Ese mismo día se



celebraba una etapa de la Vuelta Aérea Costa de Azahar que salía desde el aeródromo de Castellón.

Según la declaración del piloto, se encontraba a las 11:22 h al suroeste de la ciudad de Vila-real, volando a 1.800 ft AGL y con rumbo 060° cuando se cruzó con otra aeronave, posiblemente participante de la Vuelta Aérea que llevaba la misma altitud y volaba a rumbo oeste. Estimó que la distancia del cruce fue de 60 m por lo que se vio obligado a realizar una maniobra evasiva.

El piloto resultó ileso y la aeronave no sufrió daños. Se intentó localizar a la otra aeronave involucrada en el incidente pero no fue posible.

### **IN-012/2015; Colisión en tierra; Piper PA-28R-180 y Piper PA-28-161; aeropuerto de Sevilla (Sevilla)**

El lunes 27 de abril de 2015, durante la maniobra autorizada por el controlador aéreo de entrada en la pista de vuelo desde el punto de espera, la aeronave Piper PA-28-161, matrícula EC-JCI, colisionó con la aeronave Piper PA-28R-180, matrícula EC-HNN, que la precedía en la posición junto a la barra de parada de la pista 27 del aeropuerto de Sevilla; la primera golpeó con la punta izquierda del ala en la punta derecha del ala de la segunda.



A continuación, la aeronave EC-HNN volvió a plataforma para valorar los daños y la aeronave EC-JCI continuó con el despegue y retornó transcurridos 45 minutos.

### **IN-013/2015; ATM/CNS; Airbus A-321-200 y Boeing 737-400; aeropuerto del Prat (Barcelona)**

El martes 28 de abril de 2015 a las 6:45 h, la aeronave Airbus 321-200 con indicativo AFR1449, inició la rodadura desde el aparcamiento 221 del aeropuerto de Barcelona para dirigirse a la cabecera 25L. Mientras circulaba por la calle de rodadura fue autorizada por el servicio de control a cruzar la pista 02.

A esa hora, el aeropuerto todavía no había cambiado la configuración nocturna (ENR) en la que se despegue por la pista 07R y se aterriza por la 02 a configuración diurna (WRL) en la que se despegue por la pista 25L y se aterriza por la 25R, porque el cambio se realiza a las 7:00 h.



A las 6:58 h llegó a la intersección de la calle de rodadura con la pista 02 y se detuvo al observar que las luces de barra de parada estaban encendidas y pidió al servicio de control que le confirmara si estaba autorizado a cruzar la pista, el cual le contestó diciéndole que se mantuviera en la misma posición. Un minuto antes la aeronave Boeing 737-400 con indicativo TAY421J había sido autorizada por el servicio de control para aterrizar por la pista 02 y estaba en el último tramo de aproximación.

La aeronave TAY421 continuó con la aproximación y aterrizó con normalidad pasando por delante de la otra aeronave.

### **A-015/2015; Contacto anormal con pista; Cessna 172-P; aeródromo de Son Bonet (Illes Balears)**

El lunes 11 de mayo de 2015, la aeronave Cessna 172-P, con matrícula EC-FQD, realizaba un vuelo local de instrucción en el aeródromo de Son Bonet (Illes Balears).

El alumno, en su intento de aterrizaje, impactó con gran fuerza contra la pista y comenzó a rebotar sobre la misma, momento en el cual el instructor tomó los mandos de la aeronave. El instructor notó que los mandos de la aeronave estaban «bloqueados», por lo que decidió quedarse en tierra en lugar de efectuar un motor al aire y mantuvo la aeronave en pista hasta que se detuvo.

La aeronave sufrió daños importantes. Tanto el instructor como el alumno piloto resultaron ilesos.

### **A-014/2015; Fallo o malfuncionamiento de sistema/componente (grupo motor); Hughes 369D; en el mar frente a la localidad de Pinedo (Valencia)**

El martes 19 de mayo de 2015 el helicóptero EC-LXF despegó de Huércal-Overa (Almería) con destino La Seu d'Urgell, a bordo del cual iban dos ocupantes.

Sobrevolando el mar, cuando se encontraban a la altura de Pinedo (Valencia), un problema técnico les obligó a realizar un amerizaje de emergencia.

Un tráfico que volaba por la zona recibió una transmisión de MAY-DAY y avisó a control de aproximación de Valencia. Al comprobar que se había perdido la traza radar de la aeronave se activó la alerta de búsqueda y salvamento.

Los dos ocupantes fueron rescatados con vida por una embarcación de SASEMAR.



### **A-018/2015; Vuelo a una altura inferior a la de los obstáculos del entorno; ULTRAMAGIC T180; Vic (Barcelona)**

El domingo, 24 de marzo de 2015, el globo aerostático ULTRAMAGIC T180, con matrícula EC-LKP, despegó de un campo en la zona deportiva de la localidad de Vic (Barcelona) con intención de realizar un vuelo turístico hacia el Sur de la ciudad. El piloto descendió a una altura inferior a la de seguridad. Distráida su atención, preocupado por la trayectoria de otro globo del mismo operador, el globo colisionó con una línea de media tensión al Este de la localidad de Vic (Barcelona), resultando heridos por quemaduras leves dos pasajeros y el piloto.

El aerostato sufrió daños en la barquilla y la vela.



### **IN-019/2015; Airprox/alerta TCAS/Pérdida de separación/Cuasi colisión en el aire/ Colisión en el aire; Air Tractor 802, Air Tractor 802 y Agusta Westland 109; aproximación al aeropuerto de Valencia**

El sábado 13 de junio de 2015, a las 14:28 h, durante la aproximación al aeropuerto de Valencia, se produjo un incidente entre dos aeronaves AT802, que volaban en formación, y un helicóptero A109. Las aeronaves llegaron a encontrarse a 0.3 NM de separación horizontal y 300 ft de separación vertical.

Las aeronaves AT802, que volaban en formación, realizaban un vuelo de posicionamiento desde el aeropuerto de Skopje (Macedonia) hasta el aeropuerto de Valencia y habían hecho una parada intermedia en el aeropuerto de Menorca. Se trataba de dos aeronaves macedonias a las que se iban a realizar acciones de mantenimiento en España. El helicóptero, operado por Inaer para la Generalitat Valenciana, había despegado desde el hospital de Vinaroz y se dirigía al hospital de La Fe (Valencia).

Tras el incidente, las tres aeronaves continuaron con su vuelo y aterrizaron sin incidencias.

### **A-016/2015; Aterrizajes cortos/Sobrepasar final de pista; Contacto anormal con pista; Robin HR 100-210; aeródromo de Empuriabrava (Gerona)**

El viernes 26 de junio de 2015 la aeronave modelo Robin HR 100-210, matrícula F-BUHO, sufrió un accidente durante la aproximación a la pista 17 del aeródromo de Empuriabrava (Girona), después de haber realizado un vuelo privado desde Francia con dos ocupantes a bordo. La aeronave estaba





realizando una aproximación larga final a la pista 17 a una altura más baja de la usual, cuando con el tren de aterrizaje impactó, primero contra la mediana y posteriormente contra el guardarraíl de una autovía que se encuentra cercana a la cabecera de pista y dispuesta prácticamente perpendicular a la misma.

La aeronave fue a parar entonces a la zona hormigonada previa al inicio de la pista deslizándose hasta detenerse totalmente justo antes del umbral.

El piloto resultó ileso y el pasajero herido grave. La aeronave resultó destruida e incendiada.

#### **A-017/2015; Aterrizajes cortos/Sobrepasar final de pista; Tecnam P2002JR; campo de vuelos de Griñón (Madrid)**

El viernes 30 de junio de 2015 el piloto iba a realizar un vuelo del aeródromo de Cuatro Vientos al aeródromo de Casarrubios, de una duración estimada de 20 minutos. Según el piloto, temiendo sufrir un golpe de calor decidió aterrizar en el campo de vuelos de Griñón que ya conocía. Durante la carrera de aterrizaje la aeronave se salió por el final de la pista, se enganchó en una valla y capotó quedando parada sobre un terraplén colindante con la carretera M-407. El piloto sufrió lesiones de carácter leve. La aeronave resultó con daños importantes.



#### **IN-021/2015; Airprox/alerta TCAS/Pérdida de separación/Cuasi colisión en el aire/ Colisión en el aire; Boeing B737-800 y CASA C-212; aproximación a aeropuerto Adolfo Suárez Madrid Barajas/ascenso inicial desde aeropuerto de Torrejón (Madrid)**

El viernes 10 de julio de 2015 se produjo un incidente por pérdida de separación entre el vuelo de indicativo MSR753 de Egyptair que se dirigía desde El Cairo a Madrid Barajas (LEMD), y el vuelo de indicativo RENO42 que se dirigía desde Torrejón (LETO) a Valladolid (LEVD).

La aeronave de matrícula SU-GCO e indicativo de vuelo MSR753 realizaba una aproximación a la pista 18 izquierda del aeropuerto de Madrid-Barajas. A las 12:00 UTC, la tripulación tuvo un aviso TCAS RA al disminuir la separación con la aeronave de indicativo RENO42 procedente de Torrejón. Las distancias mínimas que se alcanzaron fueron de 0,3 NM horizontales y 800 ft verticales. La tripulación del vuelo MSR753 siguió las indicaciones del TCAS e interrumpió el descenso a 7300 ft.

La aproximación y aterrizaje se efectuaron posteriormente sin novedad. Los ocupantes de ambas aeronaves resultaron ilesos y las aeronaves no sufrieron daños.



### **A-020/2015; Colisión con obstáculos durante el despegue y aterrizaje (CTOL); Ultramagic S-160; Vilanova del Camí (Barcelona)**

El domingo 12 de julio de 2015 el globo modelo Ultramagic S-160, matrícula EC-MCA, sufrió un accidente durante la aproximación final en un campo situado en los alrededores de Vilanova del Camí (Barcelona), cuando estaba participando en el Festival Europeo de Globos de Igualada con 7 participantes a bordo.



El globo estaba realizando una aproximación a un campo previamente determinado por el piloto, cuando con la parte inferior de la cesta contactó con el extremo superior de una cerca metálica, provocando el vuelco de la cesta y la salida de cuatro de sus ocupantes de la misma, quedando uno de ellos, el piloto, sujeto al globo a través de unas cuerdas. El globo ganó altura rápidamente y momentos después el piloto cayó al vacío. Finalmente el globo aterrizó unos metros más adelante dentro del mismo campo.

A consecuencia del accidente, el piloto falleció, un pasajero resultó herido grave, 2 pasajeros heridos leves y el resto de ocupantes resultaron ilesos. El globo resultó con daños menores.

### **IN-022/2015; Salida de pista; WSK PZL-M18A; base de extinción de incendios forestales de Doade (Lugo)**

El miércoles 15 de julio de 2015, a las 14:10 horas aproximadamente, la aeronave monomotor WSK PZL-M18A, matrícula EC-FAT, sufrió una salida de pista durante el recorrido de despegue en la base de extinción de incendios forestales Doade (Lugo), quedando detenida en el lateral de la pista.



La aeronave había sido movilizada para trabajar en un incendio en las proximidades y era el primer vuelo del día.

El piloto a bordo de la aeronave no sufrió daños. La aeronave resultó con daños menores localizados en el tren de aterrizaje, los planos y la hélice.

### **A-024/2015; Relacionado con combustible; ZENAIR CH-640; Malaguilla (Guadalajara)**

El miércoles 12 de agosto de 2015, la aeronave ZENAIR CH-640, matrícula EC-XBD, sufrió un accidente mientras realizaba el circuito de aeródromo para aterrizar en la pista 19 del aeródromo de Robledillo de Mohernando (Guadalajara).



La aeronave estaba realizando un vuelo privado local, y se había incorporado al tramo de viento en cola. Durante la realización del giro a derechas para entrar en el tramo base del circuito de aeródromo de la pista 19, se precipitó contra el terreno en una actitud de vuelo prácticamente vertical.

El piloto de la aeronave y los otros dos ocupantes fallecieron en el acto. La aeronave resultó con daños importantes.

### **IN-029/2015; Airprox/alerta TCAS/Pérdida de separación/Cuasi colisión en el aire/ Colisión en el aire; Kamov KA-32A11BC y BELL 212; Calasparra (Murcia)**

El domingo 23 de agosto de 2015, a las 13:25 hora local, en las proximidades de un incendio en la zona de Calasparra (Murcia) un helicóptero Bell 212 y un helicóptero KAMOV KA-32A11BC realizaban labores de lucha contra incendios.

El KAMOV KA-32A11BC estaba en tierra en el momento que el Bell 212, que llevaba a bordo una brigada para dejar en el incendio, inició la aproximación. El KAMOV KA-32A11BC inició el despegue para regresar a base. El Bell 212 realizó una maniobra evasiva para evitar la colisión de ambos helicópteros.

Ninguna de las aeronaves ni de los ocupantes sufrió daño alguno.

### **A-025/2015; Maniobra brusca; WSK PZL-M18A; Castro Caldelas (Ourense)**

El jueves 27 de agosto de 2015, a las 15:35 horas aproximadamente, la aeronave WSK PZL-M18A, matrícula EC-FBJ, sufrió un impacto contra el terreno durante el vuelo de traslado desde la base de incendios forestales de Doade (Lugo) hasta un incendio en Castro Caldelas (Ourense), en el que iba a realizar labores de extinción de incendios.



La aeronave fue localizada por un helicóptero que también realizaba labores de extinción de incendios en la zona. El piloto fue trasladado al hospital tras el impacto. La aeronave resultó con daños importantes.

### **IN-031/2015; Relacionado con combustible; Airbus A-321-211; aeropuerto de Menorca (Illes Balears)**

El martes 1 de septiembre de 2015, la aeronave Airbus A-321-211, matrícula G-TCDX, realizaba el vuelo TCX56CP de la compañía Thomas Cook Airlines con origen en el aeropuerto de





Norwich, en el Reino Unido, y destino el aeropuerto de Palma de Mallorca, en España. En el plan de vuelo figuraba el aeropuerto de Menorca como aeropuerto alternativo.

La aeronave realizaba la llegada estándar normalizada TOLSO2M, a la pista 06L. A las 14:41:36 UTC fue transferida a la torre de control, que le autorizó para aterrizar por dicha pista; a las 14:46:45 UTC, cuando se encontraban en corta final y en contacto visual con la pista, la tripulación decidió frustrar el aterrizaje. Poco más de dos minutos antes había frustrado la aeronave que le precedía y también lo hicieron las tres que le siguieron en secuencia de aproximación.

Cuando la aeronave se acercaba al localizador de la pista 06L para una nueva aproximación, se le informó que las aeronaves precedentes habían notificado la presencia de cizalladura («wind shear») en corta final, y la tripulación de la aeronave pidió dirigirse al aeropuerto de Menorca y un rumbo directo para realizarlo.

Se autorizó a la aeronave para proceder directo al VOR de Menorca. A las 15:13:10 UTC la tripulación informó que estaban volando directos a Menorca, y declaró MAYDAY por combustible. Una vez autorizada, la aeronave aterrizó sin novedad a las 15:32:30 UTC.

### **IN-026/2015; Relacionado con combustible; Boeing B-757-200; aeropuerto de Ibiza (Illes Balears)**

El viernes 4 de septiembre de 2015, la aeronave Boeing B-757-200, matrícula EC-ISY, operada por la compañía Privilege Style, realizaba un vuelo de la compañía Jet2.com con origen en el aeropuerto de Manchester, en el Reino Unido, y destino el aeropuerto de Palma de Mallorca, en España. En el plan de vuelo figuraba el aeropuerto de Menorca como aeropuerto alternativo.

La aeronave realizaba la llegada estándar normalizada LORES2M, a la pista 06L de Palma de Mallorca a las 08:02:44 UTC. Autorizada para realizar una aproximación ILS, fue transferida a la torre de control, que le autorizó para aterrizar por dicha pista. Cuando se encontraban en corta final y en contacto visual con la pista, la tripulación decidió frustrar el aterrizaje, debido a que la velocidad indicada se incrementó súbitamente de 180 a 220 nudos.

De nuevo en contacto con la dependencia de control de aproximación de Palma de Mallorca, se informó a la aeronave que tras ella habían frustrado cuatro aeronaves consecutivas. La tripulación pidió dirigirse al alternativo y se le instruyó para volar directo al aeropuerto de Menorca. Después de un nuevo desvío por la presencia de nubes, se les informó que también había aeronaves frustrando en el aeropuerto de Menorca. Preguntaron por las condiciones en el aeropuerto de Ibiza, se les confirmó que estaba bien y pidieron dirigirse a este.

A las 08:52:04 UTC se le preguntó a la aeronave si podía incorporarse a la espera de SABAS, esta respondió que no y requirió directo ya que estaban cortos de combustible y declaró MAYDAY. Fue autorizada de inmediato para proceder directo al aeropuerto de Ibiza. La aeronave aterrizó sin novedad a las 09:13 21 UTC.



### A-027/2015; Operaciones a baja altitud; Piper PA-28-181; Toses (Girona)

El martes 8 de septiembre de 2015 la aeronave Piper PA-28-181, matrícula D-ELMN, sufrió un accidente al precipitarse contra el terreno en una zona montañosa en las proximidades del municipio de Toses (Girona).

La aeronave, junto con otras dos, había despegado del aeródromo de San Luis (Menorca) para realizar un vuelo de carácter privado con destino al aeródromo de La Cerdanya (Girona). Durante la fase de crucero golpeó con la punta del plano izquierdo en la copa de varios árboles provocando la pérdida de dicho plano y el posterior impacto contra la ladera de la montaña, incendiándose posteriormente. El piloto y el pasajero fallecieron a causa del accidente.

### A-028/2015; Contacto anormal con pista; Piper PA-28-140; aeródromo de Requena (Valencia)

El domingo 13 de septiembre de 2015 la tripulación efectuaba un vuelo VFR local de instrucción con una duración estimada de dos horas. El piloto a los mandos durante el vuelo, la aproximación y aterrizaje era el alumno, ya suelto y con una experiencia superior a las 100 horas de vuelo.



La aproximación se hizo directamente a la pista 30 desde el punto E, Siete Aguas, sin entrar en circuito de aeródromo, y el contacto con la pista se hacía en el primer tercio de la misma. En el contacto la aeronave rebotó y se fue al aire de nuevo.

El instructor ante esta desestabilización del aterrizaje tomó los mandos del avión, empujó la palanca de gases a tope e intentó corregir el alabeo. La aeronave se desvió a la izquierda de la pista 30 y no logró ganar altura.

La aeronave cayó en un campo de viñas sobre el ala izquierda, que se partió y luego se desprendió del fuselaje. Recorrió cuarenta metros desde las primeras huellas encontradas sobre el terreno hasta su detención con un rumbo aproximado de 245°. La aeronave quedó a 140 metros del eje de pista y a 450 metros del inicio de ésta.

Los ocupantes sufrieron golpes contra los laterales y el panel de instrumentos de cabina y cortes superficiales, pero salieron de la aeronave por sus propios medios.



### **A-030/2015; Colisión con obstáculos durante el despegue y aterrizaje (CTOL); Schempp-Hirth Duo Discus XLT; Berdún (Huesca)**

El martes 22 de septiembre de 2015 el planeador Schempp-Hirth Duo Discus XLT, matrícula OH-888, sufrió un accidente al realizar una toma fuera de campo en las cercanías de Berdún (Huesca).



El despegue se hizo por remolque desde el aeródromo de Santa Cilia de Jaca (Huesca) a las 14:30 h. Durante el vuelo la aeronave fue perdiendo altura progresivamente, por lo que el piloto decidió realizar una toma fuera de campo 11 km al oeste del aeródromo, golpeándose el plano derecho contra un árbol durante el aterrizaje.

Los ocupantes sufrieron heridas leves. La aeronave resultó con daños importantes.

### **IN-034/2015; ATM/CNS; Cessna 172 y Cessna 172; en las proximidades del aeropuerto de Valencia**

El lunes 9 de noviembre de 2015, a las 11:15 horas UTC, se produjo una pérdida de separación entre las aeronaves con matrículas LY-BCF y D-EXAH, ambas Cessna 172 y operadas por Aerojet Baltic, cuando se encontraban en las proximidades del aeropuerto de Valencia.

Las dos aeronaves, que habían despegado del aeródromo de Requena, tenían la intención de realizar una pasada baja en el aeropuerto de Valencia, como parte de la formación de los alumnos piloto en aproximaciones instrumentales. Para la realización de estas maniobras de aproximación, se habían coordinado previamente con el servicio de control de torre del aeropuerto de Valencia.

La aeronave, con matrícula D-EXAH, realizó, como estaba previsto, la pasada baja. Sin embargo, la aeronave, con matrícula LY-BCF, no pudo realizar una pasada baja ya que el controlador la instruyó a virar a la derecha en mínimos de aproximación. Esta instrucción se debió a que, en ese mismo momento, otra aeronave se encontraba lista para despegar y el servicio de control de torre no deseaba demorar su salida.

Durante la realización de las maniobras de aproximación, las aeronaves llegaron a estar a 0,3 NM de separación horizontal y 500 ft de separación vertical, tras lo cual continuaron sus vuelos con normalidad.

### **A-032/2015; Desconocido o sin determinar; Cessna 172-N; Punta de Astondo, municipio de Gorniz, Bizkaia**

El sábado 14 de noviembre de 2015, aproximadamente a las 12:57 hora local, la aeronave Cessna 172N, matrícula EC-HKH, amerizó en la Punta de Astondo, municipio de Gorniz (Bizkaia).



La aeronave había despegado del aeropuerto de Bilbao con un piloto y dos pasajeros a bordo, para realizar un vuelo privado sobre la línea de costa. Cuando sobrevolaba el lugar llamado San Juan De Gaztelugatxe, a unos catorce kilómetros al Oeste del lugar donde amerizó, comenzó a perder potencia sin capacidad para recuperarla.

Debido a la dificultad del terreno, el piloto decidió amerizar cerca de costa. Dos de los ocupantes sufrieron lesiones leves y un tercero permaneció hospitalizado poco más de 48 horas.

### **IN-033/2015; Colisión en tierra; Airbus A-330-300 y Boeing B-777; aeropuerto Adolfo Suárez Madrid-Barajas (Madrid)**

El domingo 6 de diciembre de 2015, la aeronave Boeing B-777, matrícula N758AN, operada por American Airlines, se disponía a realizar un vuelo con destino el aeropuerto de Dallas-Fort Worth (Estados Unidos). Había sido autorizada para iniciar el rodaje desde el puesto de estacionamiento 580

hasta la calle de rodaje Z1 que conecta con la pista 36L. Una vez que alcanzó la calle de rodaje Z1, la tripulación detuvo la aeronave a la espera de recibir autorización para entrar a la pista.



El Airbus A-330-300, matrícula EC-LZX, operado por Iberia, había aterrizado por la pista 32L procedente del aeropuerto de Miami (Estados Unidos). La tripulación había sido instruida a rodar por la ruta estándar B y puerta 12. Cuando alcanzó la intersección entre las calles de rodaje B2, B3 y Z1, el plano izquierdo del A-330 impactó contra el timón de profundidad derecho del B-777, matrícula N758AN, que se encontraba parado en Z1, produciendo una fisura en el intradós del timón. La aeronave A-330 continuó desplazándose e instantes después se produjo un segundo choque en el que el «winglet» del extremo del plano izquierdo del A-330 impactó contra el borde de salida del plano derecho del B-777. El «winglet» fue penetrando en el plano hasta que se rompió, aproximadamente hacia la mitad de la cuerda del plano, quedando el fragmento desprendido del «winglet» clavado en el plano del B-777.

El A-330 continuó rodando hacia el estacionamiento que le había sido asignado. La tripulación del B-777 requirió asistencia del servicio contraincendios del aeropuerto para evaluar los daños de la aeronave. Tras ello se determinó que era viable mover la aeronave por sus propios medios, por lo que se procedió a rodar la aeronave hasta la plataforma de estacionamiento, donde se desembarcó al pasaje.

### **IN-035/2015; Aeródromo; Boeing 737-800; aeropuerto de Barcelona**

El sábado 12 de diciembre de 2015, la aeronave procedente de Sevilla y estacionada en la posición 101, desembarcaba el pasaje a través del finger posicionado en la puerta delantera izquierda.



La tripulación había completado las checklists de estacionamiento y las anotaciones en el logbook y comenzaba la preparación del siguiente vuelo, cuando la jefa de cabina de pasajeros entró en la cabina de vuelo indicando que estaban siendo elevados por el finger.



El comandante salió de la cabina de vuelo, observó el pasaje que aún estaba a bordo y pidió al auxiliar que enviase pasajeros hacia adelante para equilibrar el avión. Luego comprobó que el avión estaba siendo izado por el finger desde la puerta delantera.

Esperando que la puerta cediese o colapsase pronto y el avión cayese sobre su tren delantero, se pidió al pasaje que se sentase en cualquier butaca disponible. Poco después la parte inferior de la puerta cedió y el avión cayó hasta apoyar en la pata de morro.

Como algunos pasajeros pudieron sufrir lesiones se solicitó asistencia médica, la cual acudió a pie de la escalerilla trasera, por donde desembarcaba el pasaje que aún estaba a bordo en el momento del incidente.

Según el informe médico, fueron atendidas dos personas con molestias en los muslos, sin heridas aparentes y que rehusaron ser trasladados al hospital para posteriores pruebas.

### **A-036/2015; Vuelo controlado contra o hacia el terreno; EUROCOPTER FRANCE AS 350 B3; término de La Roza-Parres (Asturias)**

El miércoles 23 de diciembre de 2015 la aeronave EUROCOPTER FRANCE AS 350 B3, matrícula EC-KSL, sufrió un accidente cuando estaba colaborando a la extinción de un incendio forestal mediante el lanzamiento de agua con helibalde.

El incendio se estaba desarrollando en una zona montañosa de difícil acceso dentro del término municipal de La Roza-Parres (Asturias).

Durante las maniobras de colaboración a la extinción, la aeronave se precipitó sobre el suelo en un lugar cercano al incendio. Como consecuencia, el piloto falleció y la aeronave resultó destruida e incendiada.

### **A-037/2015; Desconocido o sin determinar; Socata TB-9; Ronda (Málaga)**

El jueves 24 de diciembre de 2015 la aeronave Socata TB-9, matrícula EC-LIQ, sufrió un accidente en Ronda (Málaga).

La aeronave había despegado desde el aeródromo de Villamartín (Cádiz) a las 11:00 h para realizar un vuelo privado, con la intención de dirigirse hacia la ciudad de Ronda y volver al



aeródromo. Al no regresar se inició un operativo de búsqueda, siendo localizada la aeronave a las 18:00 h del día siguiente en un paraje cercano a Ronda.

La aeronave resultó destruida por el impacto y el incendio posterior. El piloto y el pasajero fallecieron.

**A-038/2015; Desconocido o sin determinar;  
Aeropro Eurofox 912; campo de vuelos de  
Ontur (Albacete)**

El domingo 5 de abril de 2015 la aeronave modelo Aeropro Eurofox 912, matrícula G-UIRI, sufrió un accidente durante el despegue por la pista 13 del campo de vuelos de Ontur (Albacete) cuando se disponía a realizar un vuelo privado local con dos ocupantes a bordo.



Durante el ascenso inicial, la aeronave no alcanzaba la altura suficiente como para garantizar unas condiciones de seguridad óptimas para el despegue, por lo que el piloto decidió realizar una toma de emergencia, viéndose obligado en el último momento a desviarse hacia un campo de olivos situado a la izquierda de la pista para evitar un impacto frontal contra un talud.

Piloto y pasajero resultaron ilesos. La aeronave resultó con daños importantes.



---

# **ANEXO B**

## **Investigaciones finalizadas en 2015**







IN-003/2011 Fallo o malfuncionamiento del grupo motor; 13-02-2011; FL240 en las proximidades de Toledo VOR/DME; Airbus 330-243; EC-LKE; Air Europa						
El domingo 13 de febrero de 2011, la aeronave EC-LKE Airbus 330, operada por Air Europa, despegó de Madrid (España) con destino Cancún (México), con 344 personas a bordo. A las 16:16:03 h, 14 minutos después de iniciar la carrera de despegue, se produjo un problema en el motor número 2 (motor derecho). La tripulación declaró emergencia (MAYDAY) y decidió regresar al aeropuerto de Madrid donde la aeronave aterrizó sin incidencias.						
Lesiones	Muertos	Graves	Leves/ilesos	Daños	Aeronave	Otros
	0	0	344		Menores	Ninguno
Causas	El incidente se produjo por el desprendimiento parcial del álabe del fan número 4 (P/N FW23741 S/N RGF18472) del motor derecho (Trent 772B-60 S/N 41222). El álabe, que acumulaba 4.367 ciclos, se había fracturado debido a una grieta propagada por fatiga a partir de un defecto de pegado de $600 \times 70 \mu\text{m}$ , situado a 150 mm de la raíz y 113 mm del borde de ataque, en la unión entre el panel de succión y la membrana.					
REC 32/15	Se recomienda a la Agencia Europea de Seguridad Aérea (EASA) que revise las actuales especificaciones de certificación del módulo del carenado del fan, y las modifique en caso necesario, para eliminar la posibilidad de que un fragmento de álabe, liberado en un desprendimiento de un álabe del fan (FBO), impacte con el fuselaje de la aeronave.					

A-034/2011 Fallo o mal funcionamiento no del grupo motor; 19-09-2011; La Peza, Granada; Agusta AB-412; EC-JRY; FAASA Aviación, S.A.						
El día 19 de septiembre de 2011 la aeronave Agusta AB-412, matrícula EC-JRY, despegó a las 08:18 horas de su base en el aeródromo Sebastián Almagro, en la localidad de Palma del Río (Córdoba), para dirigirse a la de Alhama de Almería (Almería). Las condiciones meteorológicas durante el vuelo no eran limitativas para el vuelo. El vuelo se realizó en dos tramos consecutivos. El primer plan de vuelo se desarrolló desde el aeródromo de origen hasta el aeropuerto de Granada-Jaén. Seguidamente, se activó un segundo plan de vuelo hasta el destino en Alhama de Almería. La tripulación mantuvo contacto con el servicio de control aéreo en cada uno de los tramos, no registrándose ninguna llamada de emergencia. Durante el recorrido del segundo plan de vuelo la aeronave se precipitó contra el terreno, originándose el incendio de los restos y del área de vegetación circundante a los mismos. Los tres ocupantes de la aeronave fallecieron a consecuencia del impacto.						
Lesiones	Muertos	Graves	Leves/ilesos	Daños	Aeronave	Otros
	3	0	0		Destruída	Varios árboles y pasto
Causas	La investigación ha determinado que la causa más probable del accidente fue el fallo en los engranajes del planetario inferior de la transmisión principal, que imposibilitó la transmisión de par al rotor principal y que precipitó el descenso de la aeronave contra el terreno. Se considera que el fallo fue generado por ausencia de aceite del sistema de lubricación de la transmisión principal. El estado de los restos de la aeronave, principalmente por la acción del fuego al que estuvieron sometidos, no ha permitido encontrar evidencias que motivaran la falta de aceite.					
REC	No se han emitido recomendaciones de seguridad.					



A-006/2012		Fallo o malfuncionamiento del grupo motor; 08-02-2012; T.M. de Cortegana (Huelva); CESSNA T-210-N; EC-EKV; Privado				
<p>El día 8 de febrero de 2012 la tripulación de la aeronave con matrícula EC-EKV inició el vuelo a las 09:30 h desde la pista agrícola de Utrera donde tenía su base la aeronave. La trayectoria del vuelo desde Utrera a Cascais le llevaba hacia el noroeste y con ese rumbo sobrevolaba la Sierra de Aracena a una altitud de 5.000 ft.</p> <p>A los 20 minutos de vuelo aparecieron síntomas de fallo de motor, que aparentemente se corrigieron cambiando el depósito de combustible. Sin embargo al poco tiempo, de 3 a 4 minutos después, el motor se paró totalmente.</p> <p>El piloto mantuvo el control del vuelo y como disponía de un margen de altura con relación al terreno, comunicó por radio la emergencia. Durante el descenso sin potencia, configuró la aeronave con full flaps y tren replegado, pero no fue capaz de localizar en su radio de alcance un terreno llano y libre de arboleda.</p> <p>La presencia de estos árboles en la trayectoria final de descenso y recorrido en tierra produjo severos daños en el avión, el habitáculo de los ocupantes no quedó afectado y su supervivencia solo estuvo comprometida por las deceleraciones laterales provocadas por el encuentro con los árboles.</p> <p>El rescate fue inmediato por los testigos presenciales de la caída del avión y la rápida activación de los servicios de emergencia, ya que al alcanzar la carretera con los pilotos encontraron a los agentes de la autoridad y a la ambulancia de atención sanitaria.</p>						
Lesiones	Muertos	Graves	Leves/ilesos	Daños	Aeronave	Otros
	0	I	I		Importantes	Corte ramas encimas
Causas	El aterrizaje de emergencia en una zona montañosa y cubierta de árboles fue debido a un fallo mecánico total del motor. Este fallo se produjo por desplazamiento del tubo de transferencia de aceite en el interior del cigüeñal y la obstrucción del circuito de engrase al casquillo del pie de biela del cilindro nº 4. No se ha podido determinar el origen o probable causa del desplazamiento de la tubería ni de la sustancia sólida que había obturado el tubo de transferencia de aceite desde el casquillo principal del cigüeñal al casquillo del pie de biela.					
REC 27/15	Se recomienda al fabricante de motores alternativos para aeronaves ligeras, Continental Motors Inc. (anteriormente Teledyne Continental Motors), que mejore la coordinación interna y el apoyo a la investigación de accidentes de sus productos y de acuerdo a la normativa internacional al respecto, Anexo 13 de OACI, ampliando el apoyo a aeronaves con un MTOW inferior a 2.250 kg.					
REC 46/15	Se recomienda a la Agencia Estatal de Seguridad Aérea, AESA, que realice una supervisión más efectiva sobre las organizaciones de gestión del mantenimiento de la aeronavegabilidad, CAMO, y por ende a los propietarios y operadores, máximos responsables de la anotación y conservación de registros de actividad, para asegurar la trazabilidad y fiabilidad de los datos de actividad de vuelo para el control del mantenimiento de las aeronaves.					



A-029/2012 Colisión con obstáculos durante el despegue y aterrizaje (CTOL); 02-09-2012; aproximación al aeropuerto de Santiago (A Coruña); Cessna 500; EC-IBA; AIRNOR						
<p>La aeronave con matrícula EC-IBA despegó del aeropuerto de Santiago (LEST) el día 1 de agosto de 2012 a las 21:55 h con el objeto de realizar un servicio para la Organización Nacional de Trasplantes (ONT), trasladando a un equipo médico desde el aeropuerto de Asturias (LEAS) al aeropuerto de Oporto (LPPR). Una vez en Oporto la tripulación esperó a que el equipo médico (cirujano cardíaco y enfermera instrumentista) realizara su tarea y una vez concluida ésta regresaron al aeropuerto de Asturias. Finalmente, la tripulación despegó de este aeropuerto a las 03:45 h para volver al aeropuerto de Santiago. Diez minutos más tarde, la tripulación estableció contacto con la dependencia de control de aproximación de Santiago que le proporcionó la información meteorológica de las 03:30 h y posteriormente fue autorizada a realizar la aproximación ILS a la pista 17 del aeropuerto de Santiago. A las 04:15 h la tripulación contactó con el controlador de torre, el cual informó de viento en calma y autorizó a la aeronave a aterrizar a la pista 17. Dos minutos más tarde la aeronave, configurada para el aterrizaje, impactaba con el terreno, 200 m antes del VOR de Santiago, aproximadamente 1 milla antes de la cabecera de la pista 17. Los ocupantes de la aeronave fallecieron como consecuencia del impacto. La aeronave resultó destruida.</p>						
Lesiones	Muertos	Graves	Leves/ilesos	Daños	Aeronave	Otros
	2	0	0		Destruída	Impacto pinos y eucaliptos
Causas	<p>No se ha podido determinar la causa del accidente. Considerando la hipótesis planteada en el análisis lo más probable es que la tripulación realizara una aproximación de precisión no estándar en modo manual basada principalmente en distancias. La frecuencia ILS seleccionada erróneamente en el equipo del copiloto y el desfase del mando en el equipo DME habrían provocado que la distancia mostrada en el HSI del comandante fuera finalmente la distancia al VOR y no al umbral de la pista. La tripulación recortó la maniobra de aproximación al punto donde la aeronave debería haber estado ya establecida en el localizador, produciéndose un aumento en la carga de trabajo en cabina. Probablemente la tripulación perdió las referencias al terreno al encontrarse con las brumas locales de los valles cercanos al aeropuerto y no se percató de que no se acercaban a la pista sino a la ubicación del VOR.</p> <p>Se consideran factores contribuyentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La ausencia de procedimientos de operación de una aeronave autorizada a operarse por un solo piloto operada por una tripulación de dos miembros.</li> <li>• El estado general de la aeronave y los instrumentos y la desconfianza de la tripulación en los instrumentos de a bordo.</li> <li>• La fatiga y cansancio acumulados durante el trabajo en horas más propias de sueño tras un período de actividad no planificado para el servicio realmente realizado.</li> <li>• La preocupación por tener que desviarse al alternativo sin combustible suficiente, unida a la complacencia por llegar finalmente al destino.</li> </ul>					
REC 09/15	Se recomienda al operador AIRNOR que elabore un plan específico que permita asegurar que sus tripulaciones anotan todas las deficiencias en la aeronave en el TLB en el mismo momento en que son detectadas.					
REC 10/15	Se recomienda a AESA que revise sus políticas de supervisión (tanto de operaciones, como de aeronaves (ACAM/SAFA)) estableciendo criterios y definiendo procedimientos de inspección acordes con los objetivos que realmente se persigue en relación con los estándares de seguridad.					
REC 11/15	Se recomienda al operador AIRNOR que establezca los procedimientos operativos necesarios para operar en cada una de sus aeronaves en base a la lista de equipos particulares de cada una de ellas, y a transmitir criterios comunes y claros en cuanto a condiciones meteorológicas, planificación de combustible y aproximaciones estabilizadas.					
REC 12/15	Se recomienda a AESA que adopte la iniciativa normativa para establecer la obligatoriedad, en línea con las orientaciones internacionales del Anexo 10 de OACI, de registrar los datos de las balizas ELT para todos los operadores.					
REC 13/15	Se recomienda a ENAIRE que establezca los procedimientos necesarios para recordar al personal de control en los cursos de refresco la fase de emergencia y la obligación de vigilar la operación de las aeronaves que operen en el entorno del aeropuerto.					
REC 33/15	Se recomienda a la DGAC que, a iniciativa de AESA, establezca la obligatoriedad, en línea con las orientaciones internacionales del Anexo 10 de OACI, de registrar los datos de las balizas ELT para todos los operadores.					



<b>IN-036/2012</b> <b>Hipoxia por intoxicación, mareo por movimiento, sugestión entre miembros de la tripulación; 07-09-2012; En ascenso a FL220 desde Madrid-Barajas; Boeing 737-800; EI-EKV; Ryanair</b>						
<p>El viernes 7 de septiembre de 2012, la aeronave EI-EKV, Boeing 737-800, operada por Ryanair con destino Las Palmas de Gran Canaria (España) y 166 personas a bordo, regresó en emergencia al aeropuerto de Madrid-Barajas (España), del que había despegado, por lo que la tripulación identificó como un problema de presurización.</p> <p>A las 07:43 hora local, en ascenso a FL220, sin haberse producido ningún contacto entre ambas cabinas, el sobrecargo contactó con el comandante y le informó sobre el malestar físico que sentía la tripulación de cabina. Esta llamada confirmó la sensación que él también tenía. Tras la llamada del sobrecargo el comandante decidió declarar emergencia, detener el ascenso, iniciar el procedimiento de CABIN ALTITUDE WARNING, a pesar de que este aviso no se había activado, y regresar al aeropuerto de Madrid-Barajas. Como consecuencia de la ejecución de la lista de chequeo CABIN ALTITUDE WARNING la válvula outflow permaneció cerrada hasta el final del vuelo provocando la posterior sobre presurización y despresurización de la cabina.</p>						
Lesiones	Muertos	Graves	Leves/ilesos	Daños	Aeronave	Otros
	0	0	166		Ninguno	Ninguno
Causas	<p>La investigación ha determinado que el sistema de presurización de la aeronave EI-EKV funcionó correctamente durante el vuelo del incidente. En el momento del incidente, la altitud de cabina era de 3.774 ft.</p> <p>La investigación no ha podido determinar la causa de los síntomas reportados por varios miembros de la tripulación. Las hipótesis que se han valorado como posibles han sido la hipoxia por intoxicación, el mareo por movimiento, la sugestión entre miembros de la tripulación o una combinación de estas dos últimas.</p> <p>Como posibles factores contribuyentes en el incidente y en la gestión de la emergencia se consideran:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La sospecha de mal funcionamiento, por parte de la tripulación, de la aeronave que había dado continuos problemas desde el despegue y, en concreto, en el correcto funcionamiento del aviso acústico del CABIN ALTITUDE WARNING que no había funcionado durante las pruebas antes del vuelo, y</li> <li>• La posible confusión en la ejecución de la lista de chequeo CABIN ALTITUDE WARNING or Rapid Depressurization por:             <ul style="list-style-type: none"> <li>– Incluir una opción a tomar entre dos como parte de los memory ítems (item 5);</li> <li>– Presentar la segunda opción (item 6) en una página distinta, y</li> <li>– Contener una finalización de lista de chequeo y redirección a otra como parte de los memory ítems.</li> </ul> </li> </ul>					
REC	No se han emitido recomendaciones de seguridad.					



IN-004/2013	Fuego/Humo (sin impacto); 06-02-2013; aeropuerto de Madrid-Barajas; Airbus A-340-313 CC-CQE; LAN Airlines					
<p>El día 6 de febrero de 2013 la aeronave Airbus A-340-313, matrícula CC-CQE, realizaba el vuelo LAN-705, con origen en el aeropuerto de Frankfurt (EDDF), en Alemania, escala en el aeropuerto de Madrid-Barajas (LEMD) y destino el aeropuerto de Santiago (SCEL), en Chile.</p> <p>Después de la escala en Madrid, durante la fase de ascenso y cruzando 26.000 ft, la tripulación de vuelo notó un olor parecido a gas lacrimógeno y rápidamente apareció humo en la cabina de mando de la aeronave. Los tripulantes se pusieron las máscaras de oxígeno, declararon emergencia y solicitaron regreso inmediato a Madrid-Barajas, a las 23:40 h. Alertaron tanto a la tripulación de cabina de pasajeros como a la tripulación de vuelo de relevo, confirmando la presencia de humo en la cabina de pasajeros. En el aeropuerto se activó la alarma local a las 23:50 h.</p> <p>La aeronave inició el descenso cuando tras un aviso en la pantalla del ECAM («Electronic Centralized Aircraft Monitoring», Monitor centralizado electrónico del avión) «AIR PACK I REGULATOR FAULT. PACK I IN BYPASS MODE» (fallo del regulador en el paquete n.º I de aire acondicionado. Paquete n.º I de aire acondicionado derivado) el humo desapareció rápidamente. La tripulación notificó al Centro de Control de Madrid (MADRID ACC) que la situación estaba controlada y se preparó para realizar un aterrizaje con sobrepeso.</p> <p>El avión aterrizó sin novedad a las 00:18 h por la pista 32R y rodó al aparcamiento seguido por los bomberos, para comprobar el tren de aterrizaje.</p> <p>Una vez que estuvo el avión en el aparcamiento se inició el desembarque de los pasajeros utilizando los medios habituales para ello. La alarma local en el aeropuerto se desactivó a las 00:46 UTC.</p>						
Lesiones	Muertos	Graves	Leves/ilesos	Daños	Aeronave	Otros
	0	0	258		Ninguno	Ninguno
Causas	El incidente se produjo por un fallo de la máquina de ciclo de aire del paquete de aire acondicionado n.º I, que provocó la generación de humo; este se extendió a las cabinas de vuelo y de pasaje a través de los conductos del sistema de aire acondicionado.					
REC	No se han emitido recomendaciones de seguridad.					



**A-010/2013**      **Fallo o malfuncionamiento no del grupo motor; 16-04-2013; aeropuerto de Madrid-Barajas; Boeing 767-200; XA-TOJ; Aeroméxico**

El día 16 de abril de 2013 la aeronave, con indicativo de vuelo AMX002, fue autorizada a despegar por la pista 36 L del aeropuerto de Madrid-Barajas (LEMD) a las 12:57:44 h con viento 270° y 3 kt. Según el testimonio de los tres TCP que iban situados en la parte trasera de la aeronave, se produjo un ruido extraño durante la carrera de despegue. Cuando avisaron a la tripulación técnica, ésta ya había detectado problemas de presurización y al alcanzar los 14.000 ft de altitud de cabina, se produjo el despliegue de mascarillas de oxígeno del pasaje, por lo que decidieron preparar la vuelta al aeropuerto de origen. A las 13:20 h la tripulación técnica de la aeronave comunicó al centro de control que volvían al aeropuerto por problemas de presurización.

La aeronave modelo A330-200 de la compañía Air Europa con indicativo de vuelo AEA071, que despegó a las 13:29 h, en séptimo lugar, detrás del AMX002, notificó a la torre tras el despegue que creían que una pieza en la pista había impactado con la pata de morro de la aeronave y había dañado la rueda izquierda, la cual se encontraba sin presión. La compañía decidió que la aeronave debía regresar; ésta hizo esperas para consumir combustible sobre Lisboa y posteriormente regresó al aeropuerto de Madrid-Barajas. La torre de control solicitó una inspección de la pista 36L en la cual se encontraron restos metálicos. La tripulación de otra aeronave (AEA051), que había despegado en sexto lugar, también notificó haber visto piezas en la pista.

La aeronave AMX002 aterrizó sin novedad por la pista 18L del aeropuerto de Madrid-Barajas a las 14:08 h. Los ocupantes resultaron ilesos exceptuando las dos TCP que iban situadas en la parte trasera que aludían dolor cervical. La aeronave presentaba daños en la parte inferior de la cola y pérdida casi total de las compuertas del compartimento APU 2. Se procedió a realizar una nueva inspección de la pista por si había perdido alguna pieza durante el aterrizaje encontrándose dos piezas metálicas.

La aeronave AEA071 aterrizó finalmente a las 17:39 h, tras declarar urgencia (PAN-PAN). El aeropuerto había activado el estado de la alarma local. Los ocupantes de la aeronave resultaron ilesos.

	Muertos	Graves	Leves/ilesos		Aeronave	Otros
<b>Lesiones</b>	3	0	163	<b>Daños</b>	Importantes	Pavimento pista; balizas de eje de pista y tren de morro de A330-200

<b>Causas</b>	<p>Tras la investigación se concluyó que el accidente tuvo lugar porque la aeronave realizó la rotación a una velocidad muy inferior a la necesaria para efectuar el despegue. Las velocidades de despegues proporcionadas a la tripulación habían sido calculadas en base al peso con combustible cero (ZFW) del avión en lugar del peso al despegue (TOW).</p> <p>Como factores contribuyentes se han considerado los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El sistema de cálculo de performances (OPT) era de reciente implantación en la compañía.</li> <li>• La experiencia, tanto del oficial de despacho como de los miembros de la tripulación, era insuficiente en este ámbito.</li> <li>• No se contaba en Madrid con una estación con el software OPT instalado por lo que el envío de información se realizaba de forma no procedimentada.</li> </ul>
---------------	--

<b>REC 28/15</b>	Se recomienda a Aeroméxico que incorpore a sus entrenamientos de tripulaciones técnicas las maniobras de entrada en pérdida en situaciones de altos regímenes de empuje para asegurar que las tripulaciones reconocen estas situaciones y aplican inmediatamente los procedimientos adecuados.
------------------	--

<b>REC 29/15</b>	Se recomienda a Aeroméxico que establezca medidas para asegurar que, ante cualquier anomalía manifiesta durante el vuelo, se realiza la correcta comunicación y coordinación entre tripulaciones, técnica y de cabina, sobre todo durante la fase de cabina estéril.
------------------	--

<b>REC 20/15</b>	Se recomienda a Aeroméxico que establezca medidas para entrenar y concienciar a las tripulaciones sobre los diferentes casos de declaraciones de emergencia y los beneficios de tener al personal de otros colectivos preparado ante situaciones probables de riesgo.
------------------	---

<b>REC 31/15</b>	Se recomienda a Aeroméxico que establezca las medidas necesarias para informar a las tripulaciones que realizan vuelos a Europa de la normativa específica europea, especialmente la correspondiente a la preservación de registradores tras un accidente/ incidente grave.
------------------	---



IN-012/2013      Contacto anormal con pista; 19-05-2013; aeropuerto de Jerez (Cádiz); Rutan Long-EZ; N-742TJ; Privado						
<p>El día 19 de mayo de 2013 el piloto hacía un vuelo ferry desde el aeródromo de la Axarquía (LEAX) hasta el aeropuerto de Jerez (LEJR) por encargo del nuevo propietario de la aeronave con matrícula N-742TJ y para posteriores tareas de entrenamiento y mantenimiento. Durante el vuelo tenía previsto efectuar varias pruebas para registrar parámetros de actuaciones de la aeronave, también por encargo del propietario, y con vistas a la futura habilitación de tipo y suelta del propietario.</p> <p>Por interferencia con los test que pretendía realizar saltó el fusible (breaker) del tren de aterrizaje, ya que éste se extendía automáticamente al aproximarse a las condiciones de pérdida. En la aproximación a la pista 20 de Jerez el viento era racheado entre 13 y 26 kt, variando entre aproado a la pista y cruzado hasta 80° por la derecha. El piloto asegura que chequeó varias veces la luz ubicada al lado de la etiqueta de «Gear Down» y la encontró en verde.</p> <p>El aterrizaje fue suave, el morro se mantuvo alto en la primera parte del recorrido y al disminuir la velocidad bajó repentinamente hasta la superficie de pista. Entonces se hizo evidente que la pata de morro seguía arriba replegada. La aeronave solamente sufrió rozaduras superficiales en la parte inferior del morro por contacto con la superficie de pista.</p>						
Lesiones	Muertos	Graves	Leves/ilesos	Daños	Aeronave	Otros
	0	0	1		Menores	Ninguno
Causas	El aterrizaje sin la extensión de la pata de morro fue debido al olvido de la posición del breaker de 10 A que energiza a ésta. Se considera que el desconocimiento del funcionamiento del sistema de tren de aterrizaje, la operación sin adherencia a los procedimientos estándar de operación y la presencia en el panel del tren, en el pedestal, de un indicador verde correspondiente a otro sistema, fueron factores contribuyentes.					
REC	No se han emitido recomendaciones de seguridad.					

A-013/2013      Fallo o malfuncionamiento no del grupo motor; 21-05-2013; aeropuerto de Bilbao; Piper PA 28RT-201T; EC-KQL; Flybai, S.L.						
<p>El 21 de mayo de 2013 la aeronave Piper PA 28RT-201T, matrícula EC-KQL, retornaba al aeropuerto de Bilbao tras haber realizado un vuelo visual local, de una hora de duración, en el que se pretendía renovar su certificado de aeronavegabilidad. Al desplegar el tren de aterrizaje, la pata del tren principal derecho no quedó bloqueada abajo y en el momento de la toma se plegó, tocando con la punta del semiala derecho de la aeronave la pista. La aeronave fue arrastrando el plano sobre la pista y quedó detenida sobre la misma, apoyada sobre al semiala derecha y el estribo que permite el acceso a la aeronave.</p> <p>Los dos ocupantes de la aeronave abandonaron la misma por su propio pie, ilesos.</p> <p>La aeronave resultó con daños en el plano derecho, fuselaje y pata derecha del tren de aterrizaje. Una baliza de borde de pista resultó rota por el impacto del plano derecho en su arrastre.</p>						
Lesiones	Muertos	Graves	Leves/ilesos	Daños	Aeronave	Otros
	0	0	2		Menores	Baliza
Causas	La causa del accidente fue la no ejecución del procedimiento de extensión del tren de aterrizaje por emergencia tras no tener el piloto la certeza de que el tren estaba abajo y bloqueado, debido a un cable eléctrico seccionado que impedía que la bajada y bloqueo completa del tren de aterrizaje se produjera satisfactoriamente, realizando un aterrizaje con el tren no extendido ni bloqueado.					
REC 36/15	Se recomienda a FLYBAI como operador de la aeronave que adapte las listas de procedimientos de emergencia de la aeronave EC-KQL al Manual de Operación de la aeronave, así como sus manuales de aeronave a la realidad de los sistemas realmente instalados.					



IN-015/2013		Incursión en pista; 17-05-2013; aeropuerto de Reus (Tarragona); Boeing 757-200; G-OOBE; Thomson Airways LTD y Diamond DA20 AI; EC-IIT; Fundación Rego					
<p>El viernes 17 de mayo de 2013 la aeronave modelo Boeing 757-200, matrícula G-OOBE, operada por Thomson Airways LTD realizó una maniobra de aproximación frustrada en el aeropuerto de Reus debido a una incursión en pista de la aeronave Diamond DA20 AI, matrícula EC-IIT, operada por la Fundación REGO.</p> <p>La aeronave G-OOBE se encontraba establecida en el ILS de la pista 25 del aeropuerto de Reus tras haber sido autorizada para aterrizar. A unas 6 NM de distancia a la pista y 2.000 ft sobre el terreno, realizó la maniobra de aproximación frustrada tras percatarse de la presencia de una aeronave en las inmediaciones del umbral. Dicha aeronave, de matrícula EC-IIT, se encontraba alineada como paso previo a la realización del despegue.</p> <p>Posteriormente, y siguiendo las instrucciones de control, las aeronaves completaron sus maniobras con normalidad. Ambas aeronaves resultaron sin daños y tripulaciones y pasajeros resultaron ilesos.</p>							
Lesiones	Muertos	Graves	Leves/ilesos	Daños	G-OOBE	EC-IIT	Otros
	0	0	226		Ninguno	Ninguno	Ninguno
Causas	<p>El incidente surgió como consecuencia de la entrada en pista de una aeronave que no estaba autorizada para ello. Resultaron determinantes los siguientes factores contribuyentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La falta de vigilancia visual por parte del controlador.</li> <li>• El uso de una fraseología inadecuada.</li> </ul>						
REC 41/15	<p>Se recomienda a ENAIRE que compruebe si las condiciones de visibilidad de la cabecera de la pista 25 desde la Torre de control del aeropuerto de Reus son suficientes para asegurar que las labores de control se pueden llevar a cabo de forma segura y de acuerdo con la normativa vigente.</p>						

IN-017/2013		Fallo o malfuncionamiento del grupo motor; 24-06-2013; proximidades del aeropuerto de Madrid-Barajas; ATR 72-212A; EC-KKQ; Swiftair					
<p>El 24 de junio de 2013 la aeronave con matrícula EC-KKQ despegó a las 16:13 h del aeropuerto de Madrid-Barajas (LEMD) con destino el aeropuerto de Vigo (LEVX) en vuelo regular para la compañía Air Europa AEA-7306 con 74 personas a bordo. A los pocos minutos del despegue, realizando la maniobra de salida instrumental aprobada y en las proximidades del aeropuerto, se produjo un aviso en cabina con indicación de fuego en el motor n.º 1.</p> <p>La tripulación realizó el procedimiento correspondiente para la extinción de fuego en el motor y notificó a la dependencia de control de tránsito aéreo (ATC) la existencia de un problema de fallo de motor. Fue autorizada a realizar aproximación a la pista 32L.</p> <p>En un posterior contacto con ATC la tripulación declaró emergencia e indicó su intención de aterrizar en la pista 36L que, en la configuración de operación del aeropuerto, se estaba utilizando únicamente para despegues.</p> <p>La aeronave realizó una toma a las 16:22 h. La toma y el rodaje se ejecutaron con normalidad. El pasaje abandonó el avión de forma ordenada sin realizar evacuación de emergencia.</p>							
Lesiones	Muertos	Graves	Leves/ilesos	Daños	Aeronave	Otros	
	0	0	74		Ninguno	Ninguno	
Causas	<p>El incidente ocurrido a la aeronave EC-KKQ se produjo por el desprendimiento de un álabe de la turbina de potencia n.º 2 del motor izquierdo. Probablemente la vibración causada por esta avería generó la rotura de una tubería de conducción de aceite que, al ser dirigido hacia zonas calientes del motor, provocaron fuego.</p> <p>Una incorrecta gestión de los recursos de la tripulación (CRM) y la falta de adherencia a los procedimientos de emergencia por parte de la tripulación, provocaron una aproximación no intencionada sobre una pista activa en servicio exclusivamente para maniobras de despegue.</p>						
REC 45/15	<p>Debido a la carencia detectada sobre la falta de adherencia de la tripulación a los procedimientos de emergencia se recomienda al operador Swiftair que elabore un plan específico de instrucción y supervisión que permita asegurar que sus tripulaciones llevan a cabo los procedimientos de emergencia con estricta adherencia a los mismos.</p>						





IN-020/2013	Contacto anormal con pista; 21-07-2013; aeropuerto de Cuatro Vientos (Madrid); Piper PA-28-140; EC-CCM; Club de Vuelo TAS					
<p>El 21 de julio de 2013 la aeronave Piper PA-28-140, matrícula EC-CCM, despegó por la pista 10 del aeropuerto de Cuatro Vientos para un vuelo local de dos horas de duración, con el instructor y un piloto a bordo. El vuelo tenía como finalidad la suelta del piloto en esta aeronave, por lo que se requirió a torre la práctica en circuito de tomas y despegues. Tras realizar cuatro tomas y despegues, el controlador les pidió que se ajustaran a una salida por lo que decidieron alargar el tramo de viento en cola para permitir el despegue de la otra aeronave. El circuito fue más largo de lo habitual y la aeronave se estableció en una larga final.</p> <p>La aeronave contactó con el terreno 70 metros antes del umbral, al entrar en la zona asfaltada del extremo de pista perdió la rueda de morro y golpeó una baliza con el encastre del plano izquierdo. La aeronave se deslizó por la pista apoyada sobre el morro quedando detenida a 210 metros del umbral.</p> <p>Los ocupantes abandonaron la aeronave por sus propios medios, resultando ilesos. La aeronave sufrió daños importantes.</p>						
<b>Lesiones</b>	<b>Muertos</b>	<b>Graves</b>	<b>Leves/ilesos</b>	<b>Daños</b>	<b>Aeronave</b>	<b>Otros</b>
	0	0	2		Importantes	Rasponazos en pista y rotura baliza
<b>Causas</b>	La investigación ha determinado que el incidente ocurrió por una inadecuada técnica de pilotaje en la que el piloto intentó llegar a la pista levantando el morro sin aplicar más potencia y como consecuencia del inicio de entrada en pérdida de la aeronave.					
<b>REC</b>	No se han emitido recomendaciones de seguridad.					



IN-021/2013		Relacionado con combustible; 04-07-2013; aproximación al aeropuerto de Málaga; Airbus A-320; G-OZBW; Monarch Airlines				
<p>El jueves 4 de julio de 2013, la aeronave G-OZBW, operada por Monarch Airlines, con 173 personas a bordo, despegó a las 06:15 UTC del aeropuerto de Birmingham con destino el aeropuerto de Gibraltar. Aunque las condiciones meteorológicas cumplían con los mínimos de operación en el aeropuerto, la presencia de nubes impidió a la tripulación establecer contacto visual con la pista llegados al punto de decisión de la aproximación a la pista 09 del aeropuerto de Gibraltar.</p> <p>La aeronave realizó una maniobra de aproximación frustrada y, a pesar de que la planificación de combustible se había realizado considerando el aeropuerto de Tánger como aeropuerto alternativo, la aeronave se dirigió al aeropuerto de Málaga. La tripulación esperaba poder realizar una aproximación directa al mismo, en cuyo caso llegaría justo con el combustible de reserva. La situación del tráfico en Málaga impidió a la aeronave poder realizar el vuelo con las condiciones esperadas por la tripulación y la aeronave declaró emergencia por combustible a las 08:54 UTC. Tras obtener prioridad para la toma, la aeronave aterrizó a las 09:04 UTC en el aeropuerto de Málaga con 20 kg por encima del combustible de reserva. No se produjeron daños ni lesiones y la aeronave no requirió la asistencia de ningún servicio de emergencia.</p>						
Lesiones	Muertos	Graves	Leves/ilesos	Daños	Aeronave	Otros
	0	0	0		Ninguno	Ninguno
Causas	<p>El incidente de la aeronave G-OZBW se produjo por el cambio de decisión de la tripulación de dirigirse al aeropuerto de Málaga como aeropuerto alternativo en vez de al aeropuerto de Tánger, para el que se había realizado la planificación de combustible. La imposibilidad de realizar una aproximación directa y la perspectiva de tener que estar en espera debido a la presencia de más tráficos en la aproximación al aeropuerto de Málaga hizo que la tripulación declarara emergencia por combustible.</p> <p>Se consideran factores contribuyentes en el accidente la discrepancia en la documentación del operador en cuanto a cuál es el aeropuerto alternativo a Gibraltar (Tánger o Málaga), y la no existencia en la base de datos del FMGS del aeropuerto de Tánger.</p>					
REC 52/15	<p>Se recomienda al operador MONARCH AIRLINES que revise su documentación operativa para definir la preferencia en la selección del aeropuerto alternativo. Esta decisión deberá reflejarse en la planificación de combustible que se incluye en los planes operacionales de vuelo.</p>					
REC 53/15	<p>Se recomienda al operador MONARCH AIRLINES que revise los niveles de vuelo con los que se realizan los cálculos de combustible incluidos en los planes operacionales de vuelo. Esta recomendación se emite como consecuencia del inadecuado nivel de vuelo utilizado tras el desvío.</p>					
REC 54/15	<p>Se recomienda al operador MONARCH AIRLINES que adecue el requisito 8.3.7.5 de su Manual de Operaciones, referente a las llamadas de emergencia en caso de problemas de combustible a bordo, al SIB 2013-12 de EASA.</p>					
REC 55/15	<p>Se recomienda a la Autoridad de Aviación Civil de Reino Unido, CAA (Civil Aviation Authority) que audite el contenido del requisito 8.3.7.5 del Manual de Operaciones del operador MONARCH AIRLINES, referente a las llamadas de emergencia en caso de problemas de combustible, en relación con el SIB 2013-12 de EASA.</p>					



A-025/2013		Fallo o malfuncionamiento del grupo motor; 09-08-2013; T.M. de Vallesa de Guareña (Zamora); Socata TB-10 Tobago; EC-FPN; Adventia				
<p>El día 9 de agosto de 2013, el motor de la aeronave, con matrícula EC-FPN, a los 20 minutos de despegar del aeropuerto de Salamanca comenzó a funcionar irregularmente y sin responder a las acciones que el alumno piloto, único tripulante a bordo, hacía para ajustar la potencia.</p> <p>Al confirmar que no podía mantener la altitud de 3.600 ft que llevaba, el piloto comunicó al control aéreo su intención de realizar un aterrizaje de emergencia. A continuación, sin llegar a pararse el motor completamente, el piloto realizó el procedimiento de emergencia.</p> <p>La aeronave realizó un aterrizaje de emergencia en un campo de cereal, en el que el piloto resultó ileso y la aeronave sufrió daños importantes.</p>						
Lesiones	Muertos	Graves	Leves/ilesos	Daños	Aeronave	Otros
	0	0	1		Importantes	Rotura vallado finca
Causas	<p>La investigación realizada identificó que la leva de la magneto sufrió un proceso de sobrecalentamiento que originó la pérdida de su capacidad de lubricación y que afectó al normal funcionamiento de los ruptores y su capacidad de producir la chispa adecuada en las bujías.</p> <p>La causa del accidente fue la pérdida de potencia del motor por la falta de lubricación de la leva motivada por un sobrecalentamiento puntual de la magneto cuyo origen no ha podido averiguarse.</p>					
REC	No se han emitido recomendaciones de seguridad.					

A-026/2013		Pérdida de control en vuelo; 16-08-2013; proximidades del aeródromo de La Axarquía, Vélez-Málaga; Yakovlev YAK-52; EC-IAN; Privado				
<p>El día 16 de agosto de 2013 el piloto y su acompañante efectuaban un vuelo local en la aeronave de matrícula EC-IAN desde el aeródromo de La Axarquía, tras veinte minutos de vuelo por la costa regresaron al circuito de aeródromo. El piloto hizo varias maniobras y pasadas sobre la pista.</p> <p>En una de éstas el avión entró en un vuelo descontrolado con un descenso muy pronunciado y una caída en vertical hasta el suelo. El impacto se produjo sobre la estructura metálica y de cables de un antiguo invernadero, ahora con cultivo abierto de árboles de mango. No se produjo incendio.</p> <p>El piloto fue hallado sin signos vitales y el acompañante con heridas de gravedad que no permitieron su supervivencia más allá de 24 h.</p> <p>La aeronave había sufrido deformaciones de consideración y roturas importantes que hacen considerarla destruida.</p>						
Lesiones	Muertos	Graves	Leves/ilesos	Daños	Aeronave	Otros
	2	0	0		Ninguno	Destrucción árboles de mango. Daño estructura soporte invernadero
Causas	<p>El accidente se produjo por una pérdida de control del vuelo, producida a una relativa baja altitud, que impidió la recuperación del mismo.</p> <p>Se considera como factor contribuyente, además del posible inicio de una maniobra acrobática a una relativa baja altura, el centrado de la aeronave retrasado de acuerdo con las performances aprobadas para vuelo acrobático.</p>					
REC	No se han emitido recomendaciones de seguridad.					



IN-032/2013		Incursión en pista; 22-09-2013; pista 18L del aeropuerto Adolfo Suárez Madrid-Barajas; Airbus A319-111; EC-JEI; Iberia Líneas Aéreas de España, S. A.				
<p>El domingo 22 de septiembre de 2013, a las 19:04 UTC, la aeronave Airbus A319, matrícula EC-JEI, fue autorizada a aterrizar en la pista 18L del aeropuerto Adolfo Suárez Madrid-Barajas (LEMD). Al mismo tiempo, un vehículo de servicio del aeropuerto, con indicativo PAPA 4, se encontraba revisando la pista, en su tramo final, a requerimiento del controlador de la posición de local de TWR LEMD, por un aviso de impacto con aves en un área próxima a la toma de contacto y que afectó al tráfico anterior.</p> <p>Finalmente, la aeronave tomó contacto con la pista cuando el vehículo ocupaba la raqueta situada antes del umbral. La investigación reveló que las comunicaciones del controlador requiriendo al técnico de operaciones de área de movimiento (TOAM) que abandonara la pista no fueron recibidas por la emisora a bordo del vehículo.</p>						
Lesiones	Muertos	Graves	Leves/ilesos	Daños	Aeronave	Otros
	0	0	103		Sin daños	Ninguno
Causas	<p>Se considera que el incidente fue provocado por una errónea planificación del tiempo necesario para completar una segura revisión de pista, originada por la falta de los adecuados procedimientos operativos en TWR LEMD, en referencia a la revisión de pista.</p> <p>Adicionalmente, se produjo la pérdida de comunicación radio en frecuencia 118.675 MHz entre la torre de control y el vehículo de operaciones que impidió la coordinación necesaria entre ambos.</p>					
REC	No se han emitido recomendaciones de seguridad.					

IN-034/2013		Incursión en pista; 12-09-2013; aeródromo de Ocaña (Toledo); VANS RV 7A; EC-XBL; Privado				
<p>El día 12 de septiembre de 2013 durante la carrera de despegue, la aeronave modelo VANS RV 7A, matrícula EC-XBL, sufrió un incidente al irse al aire desviándose hacia la derecha para evitar el impacto con un velero que estaba posicionado en la pista a la espera de ser remolcado para despegar.</p> <p>Aproximadamente a 300 m de la cabecera de la pista 29, y en su margen izquierdo de tierra, se encontraba posicionado un velero a la espera de poder ser remolcado para despegar, de manera que con su plano derecho ocupaba gran parte del ancho de la pista 29.</p> <p>En estas circunstancias la aeronave EC-XBL inició la carrera de despegue por la mencionada pista, y al acercarse al punto en que se encontraba el velero se fue súbitamente al aire desviándose además a la derecha para evitar el contacto. Seguidamente, la aeronave continuó el vuelo sin ninguna novedad.</p>						
Lesiones	Muertos	Graves	Leves/ilesos	Daños	Aeronave	Otros
	0	0	2		Ninguno	Ninguno
Causas	<p>El incidente sobrevino como consecuencia de una actitud imprudente por parte del piloto, al despegar en una pista que en esos momentos estaba ocupada por otra aeronave.</p>					
REC	No se han emitido recomendaciones de seguridad.					



A-035/2013 Colisión con obstáculos durante el despegue y aterrizaje (CTOL); 15-10-2013; aproximación a la pista 30 del aeródromo de Muchamiel (Alicante); Cessna 152; G-BMJC; Aeroclub de Alicante						
<p>El martes, 15 de octubre de 2013, el piloto de la CESSNA 152, con matrícula G-BMJC, realizaba un vuelo local de entrenamiento con una aeronave del Aeroclub de Alicante en el aeródromo de Muchamiel.</p> <p>Después de varias tomas y despegues, cuando realizaba una aproximación a la cabecera 30, el avión impactó con un poste de tendido eléctrico y como consecuencia colisionó de morro contra el terreno.</p> <p>El piloto sufrió heridas de gravedad y durante su recuperación permaneció más de un mes en la unidad de cuidados intensivos.</p> <p>Los daños en la aeronave fueron tan importantes que se consideró destruida.</p>						
Lesiones	Muertos	Graves	Leves/ilesos	Daños	Aeronave	Otros
	0	1	0		Destroída	Deformación poste línea media tensión y cables de la línea
Causas	<p>Se considera que una técnica de pilotaje inadecuada y basada en referencias visuales llevó a la aeronave en aproximación final de la pista 30 a una altitud menor que la elevación de la pista.</p> <p>El hecho de que el piloto no viera el obstáculo hasta un instante antes del impacto y su decisión de no intentar esquivarlo se consideran factores contribuyentes.</p>					
REC	No se han emitido recomendaciones de seguridad.					

IN-036/2013 Relacionado con combustible; 22-08-2013; aeropuerto de Fuerteventura (Las Palmas); Boeing 737-800; G-FDZG; Thomson Airways Ltd						
<p>El jueves 22 de agosto la aeronave G-FDZG, Boeing 737-800 operado por la compañía Thomson Airways, realizó su maniobra de aproximación a su aeropuerto de destino en la isla de Lanzarote (GCRR) procedente del aeropuerto de Londres Gatwick (EGKK) en vuelo regular con 176 personas a bordo.</p> <p>Estando en la posición de viento en cola para realizar aproximación a la pista 03 recibieron instrucciones para modificar su maniobra y proceder a la vertical del VOR LTE para realizar la aproximación VOR a la pista 21 debido a las condiciones de viento cambiantes. Realizando la aproximación final a dicha pista la maniobra se desestabilizó por lo que la tripulación ejecutó una maniobra de aproximación frustrada.</p> <p>Ante las dificultades encontradas en la aproximación la tripulación decidió proceder a su aeropuerto de alternativa en la isla de Fuerteventura, siendo autorizados a una aproximación visual. Como el combustible remanente se aproximaba a la reserva final la tripulación declaró emergencia (MAYDAY).</p> <p>El aterrizaje se realizó con normalidad y el pasaje abandonó el avión de forma ordenada, sin necesidad de realizar evacuación de emergencia.</p>						
Lesiones	Muertos	Graves	Leves/ilesos	Daños	Aeronave	Otros
	0	0	176		Ninguno	Ninguno
Causas	<p>La causa del incidente fue la realización de una maniobra de no precisión de elevado régimen de descenso, con componente de viento en cola que dio lugar a una maniobra de motor y al aire con posterior desvío al aeródromo alternativo, lo que provocó una declaración de emergencia de combustible (MAYDAY).</p> <p>Fue factor contribuyente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Las características limitativas del sector Canarias AAC que dificultaron la gestión del tráfico.</li> </ul>					
REC 61/15	Se recomienda al proveedor de servicios de navegación aérea SAERCO que realice un estudio en profundidad de las condiciones meteorológicas y operacionales que fuerzan la operación por la pista 21, de tal forma que facilite al controlador la toma de una decisión que permita una operación estable.					



IN-038/2013 <b>Contacto anormal con pista; 25-10-2013; aeropuerto de San Sebastián; Bombardier CRJ900; EC- JYA; Air Nostrum</b>						
<p>La aeronave, realizaba un vuelo desde el aeropuerto de Madrid-Barajas (LEMD) hasta el aeropuerto de San Sebastián (LESO). Tras recibir la información meteorológica de la torre de control del aeropuerto de destino, la tripulación decidió realizar una aproximación visual por la pista 04 de este aeropuerto. Durante el aterrizaje la tripulación se percató de que la toma se había producido de forma más brusca de lo habitual y procedieron a realizar una inspección visual (walkaround inspection) más detallada del tren principal sin encontrar nada anormal. Por este motivo decidieron continuar la escala, volviendo a Madrid y, una vez allí, informaron al personal de mantenimiento del suceso. Al realizarse otra inspección más exhaustiva, el personal de mantenimiento detectó daños en el tren de aterrizaje que obligaron a dejar a la aeronave en tierra. Posteriormente, tras una inspección más específica de una «toma dura» (tanto por mantenimiento como por el fabricante) se procedió a realizar el cambio de la estructura del tren. Tripulación y pasajeros resultaron ilesos.</p>						
Lesiones	Muertos	Graves	Leves/ilesos	Daños	Aeronave	Otros
	0	0	71		Ninguno	Ninguno
<b>Causas</b>	Se considera como causa del incidente la ejecución de una maniobra de aproximación no estabilizada con un alto régimen de descenso en el tramo final, hecho que provocó que la aeronave efectuara una toma dura o «hard landing».					
<b>REC 62/15</b>	Se recomienda a Air Nostrum que establezca las medidas necesarias para que las tripulaciones puedan valorar eficazmente y de forma objetiva si un determinado aterrizaje se considera «hard landing», lo que obligaría a dejar a la aeronave en tierra (AOG ) antes de realizar el siguiente vuelo.					

IN-039/2013 <b>Fuego/Humo (sin impacto); 08-11-2013; en ascenso a 8000 ft desde el aeropuerto de Tánger (Marruecos); Boeing 737-800; EI-DPF; Ryanair</b>						
<p>El día 8 de noviembre de 2013, tras el despegue a las 19:25:01 UTC desde el aeropuerto de Tánger (Marruecos) con destino el aeropuerto de Niederrhein (Alemania), la aeronave EI-DPF sufrió una emergencia en vuelo por la aparición de humo por encima del compartimento de equipajes de la fila 12 izquierda (vista la cabina de pasaje desde atrás hacia delante). La aeronave declaró emergencia por humo en cabina a las 19:30:00 UTC y se desvió al aeropuerto de Sevilla donde aterrizó, a las 19:47:52 UTC, por la pista 27 sin incidencias.</p> <p>La aeronave abandonó la pista por la calle de salida E-3 donde se detuvo, y los bomberos accedieron a la aeronave. A pesar de que aparentemente no había indicios de humo ni fuego, el comandante decidió desembarcar al pasaje en la calle de rodaje. El pasaje desembarcó normalmente y fue trasladado a la terminal. Fue reubicado en otra aeronave cuatro horas más tarde hacia su destino.</p>						
Lesiones	Muertos	Graves	Leves/ilesos	Daños	Aeronave	Otros
	0	0	181		Ninguno	Ninguno
<b>Causas</b>	La causa del incidente fue el mal estado de las cintas adhesivas ignífugas en tres de las conexiones del conducto de distribución de aire acondicionado del techo («overhead distribution duct») con los conductos de elevación del aire laterales («sidewall riser ducts»). Como consecuencia de la falta de pegado de las cintas, estas uniones se habían soltado y el aire que salía por esa zona probablemente removió el polvo de los paneles del techo y produjo lo que la tripulación de cabina identificó como humo blanco, denso, sin olor y frío.					
<b>REC 56/15</b>	<p>Se recomienda a Ryanair que tome las medidas necesarias en toda su flota para que comprobar que la instalación de las conexiones entre el conducto de distribución del techo («overhead distribution duct») y los conductos de subida de aire («sidewall riser ducts»), se ha realizado de acuerdo a uno de los dos métodos siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si la conexión tiene cinta adhesiva, la brida de plástico (referencia G50344) se debe instalar encima de la cinta adhesiva ignífuga (referencia G50625), tal y como define la subárea 21-23-04-420-008 del manual de mantenimiento.</li> <li>• Si la conexión no tiene cinta adhesiva, la brida de plástico (referencia G50344) debe instalarse directamente sobre los conductos.</li> </ul>					
<b>REC 57/15</b>	<p>Se recomienda a AENA-Aeropuerto de Sevilla que tome las medidas necesarias para que su personal se adhiera a los procedimientos y, a la hora de establecer el nivel de operatividad del aeropuerto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Considere para la declaración de pista libre los puntos de espera en pista como límites que marcan la distancia de seguridad.</li> <li>• Considere la situación global en la pista y rodaduras para definir la operatividad del aeropuerto. En este caso, en que se iba a realizar un desembarco de una aeronave en una calle de salida de la pista, la operatividad del aeropuerto debería haberse cuestionado.</li> <li>• Tenga en cuenta a TWR Sevilla para tomar decisiones que afectan a la operatividad del aeropuerto.</li> </ul>					



IN-041/2013 Fallo o malfuncionamiento del grupo motor; 24-11-2013; proximidades de la ciudad de Toledo; Cessna 172 H Reims; EC-CXP; Privado						
<p>El domingo 24 de noviembre de 2013, el piloto de la aeronave con matrícula EC-CXP y dos pasajeros iniciaron un vuelo local en el aeródromo de Cuatro Vientos (Madrid).</p> <p>Según relató posteriormente al suceso el propio piloto, era el segundo vuelo que realizaba ese mismo día la aeronave. Tras el despegue abandonaron el circuito de tráfico por punto W y procedieron según la ruta que tenía planificada que pasaba por los puntos de El Escorial, el Valle de los Caídos y Toledo, para después volver a Cuatro Vientos. Había bastante turbulencia por lo que no llegó al valle de los Caídos y se dirigió hacia Toledo.</p> <p>Próximo a la zona de Toledo notó un ruido diferente en el motor, comprobó los parámetros del motor estando todos correctos. Después escuchó un fuerte ruido y cayó la potencia, a 2.000 rpm. La velocidad caía al intentar mantener altitud. Mantuvo 65 kt para ajustarse a un campo que consideró apto para el aterrizaje. El motor no se paró. Comprobó visualmente que la mezcla y el depósito del combustible estuvieran abiertos y las magnetos encendidas, estando todo en la posición correcta. Comunicó en 121.50 MHz y seleccionó el código 7700 en el transponder. Intentó ajustarse al inicio del campo elegido para el aterrizaje, desplegó completamente los flaps y aseguró la cabina. Tomó a la mínima velocidad posible, deteniéndose la aeronave rápidamente.</p>						
Lesiones	Muertos	Graves	Leves/ilesos	Daños	Aeronave	Otros
	0	0	3		Menores	Ninguno
Causas	Se ha determinado que la causa de la pérdida de potencia del motor fue la rotura por sobrecarga estática del cilindro n.º 6 debido a una grieta originada por fatiga, que no fue detectada en ninguna de las dos revisiones de mantenimiento que se realizaron previas al suceso y se ha considerado como factor contribuyente el que no se aplicara el boletín de servicio SB96-12 del fabricante del motor en las dos citadas revisiones.					
REC 42/15	Se recomienda a CESSNA que incorpore al manual de mantenimiento del motor el contenido del SB96-12 para la detección de posibles fugas y posibles defectos no identificados en la inspección visual para todos los cilindros con independencia de cuál sea su fabricante y no únicamente para los fabricados por Continental.					

IN-042/2013 Airprox/Alertas TCAS; 07-11-2013; proximidad aeropuerto de Málaga; Piper PA-28-161; EC-IKG; Flight Training Europe y Airbus A320-214; EI-DEA; Aer Lingus							
<p>El día 7 de noviembre de 2013 la aeronave PIPER PA-28-161, matrícula EC-IKG, realizaba un vuelo de instrucción con distintivo de llamada AYR52A, origen en el aeropuerto de Málaga/Costa del Sol (LEMG) y destino el aeropuerto de Jerez (LEJR). Otra aeronave AIRBUS A320-214, matrícula EI-DEA, realizaba un vuelo con distintivo de llamada EIN58Y, que también tenía origen en el aeropuerto de Málaga/Costa del Sol (LEMG) y destino el aeropuerto de Dublín (EIDW).</p> <p>La secuencia de tiempos muestra que, a las 11:33:25, la aeronave AYR52A se encontraba en la carrera de despegue en la pista 13 del aeropuerto de Málaga. Dos minutos y 47 segundos más tarde TWR LEMG autorizó el despegue de la aeronave EIN58Y. De acuerdo con las instrucciones del procedimiento operativo existente entre la torre de control y la Oficina de Aproximación, TWR LEMG debería haber solicitado la «suelta» a Málaga APP al no haber transcurrido más de 5 minutos desde que despegó la aeronave AYR52A.</p> <p>A causa de esta omisión, la aeronave EIN58Y fue acercándose poco a poco a la AYR52A, hasta situarse a 0,6 NM de distancia horizontal y 100 ft de distancia vertical, cuando ambas se encontraban aún en el tramo común del segmento inicial de la salida y antes de tomar la salida normalizada a las que fueron instruidas.</p>							
Lesiones	Muertos	Graves	Leves/ilesos	Daños	EC-IKG	EI-DEA	Otros
	0	0	0		Ninguno	Ninguno	Ninguno
Causas	<p>El informe señala que la causa principal del incidente fue la inobservancia de TWR Málaga del procedimiento de separación entre tráficos en despegue consecutivos, siendo las performances del segundo tráfico superiores al que le precedía. Como factores contribuyentes se indican: que la ficha de progresión de vuelo de la aeronave AYR52A desapareciera de la pantalla del controlador de la Posición de Local una vez fue asumido por el controlador de APP Málaga y la falta de reacción del controlador en instrucción y el instructor a las indicaciones de pantalla y el desarrollo de las comunicaciones.</p> <p>Se consideran factores contribuyentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El hecho de que la ficha de progresión de vuelo de la aeronave AYR52A desapareciera del tabular de LCL una vez fue asumido por el controlador de APP Málaga.</li> <li>• El hecho de que el controlador en instrucción y el instructor no detectasen el conflicto, bien a través de la pantalla radar de su posición, autorizada para proporcionar distancia entre despegues sucesivos, en el momento de ser transferida la aeronave EIN58Y a la frecuencia de APP Málaga, o bien tras el comentario de APP Málaga respecto a otro tráfico lento detrás.</li> </ul>						
REC	No se han emitido recomendaciones de seguridad.						



IN-045/2013		Errores de navegación; 11-12-2013; aeropuerto de Tenerife Sur; Airbus 320-200; D-AICE; Privado				
<p>El día 11 de diciembre de 2013 la aeronave Airbus 320-200, con indicativo CFG3228, entró en el FIR de Canarias a las 10:21 tras unas 5 h de vuelo proveniente del aeropuerto de Hamburgo.</p> <p>La aeronave se desvió de la ruta STAR TERTO 6H inicialmente asignada para rodear un foco tormentoso por el Sur y continuó su aproximación con el objetivo de capturar el localizador de la pista en servicio. ATC les comunicó que la senda de planeo del ILS de la pista 08 había quedado inoperativa por lo que la tripulación se preparó para una aproximación de no precisión (LOC DME) a la pista 08 del aeropuerto de Tenerife Sur.</p> <p>La tripulación erróneamente tomó como referencia de distancia al punto de contacto el DME del VOR con indicativo TFS situado 5,7 NM antes de la pista y próximo a la línea de costa. Con esa referencia de distancia, la tripulación inició el descenso final de forma anticipada sin que ni ellos ni los controladores ATC detectaran la desviación vertical de la trayectoria. En la última fase de la aproximación el equipo EGPWS emitió un aviso de conflicto con el terreno. La tripulación reaccionó abortando la aproximación y, considerando la mala climatología existente, se desvió al aeropuerto de Fuerteventura, aterrizando sin novedad.</p>						
Lesiones	Muertos	Graves	Leves/ilesos	Daños	Aeronave	Otros
	0	0	127		Ninguno	Ninguno
Causas	<p>La causa del incidente fue el uso erróneo de la distancia al VOR/DME TFS como referencia de distancia a la pista y la continuación de la aproximación por debajo de la altitud mínima de descenso sin haber adquirido referencias visuales de la pista claras.</p> <p>Se consideran factores contribuyentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La deficiente transmisión de la información respecto del estado del DME del ILS de la pista 08 lo que llevó a que en última instancia la tripulación no fuera informada de la avería en el equipo.</li> <li>• La deficiente transmisión de información respecto del estado de las luces de aproximación que llevó a que la tripulación sospechara que estaban inoperativas cuando en realidad no era así.</li> <li>• La falta de escucha activa tanto por parte de la tripulación como por parte del controlador ATC que impidió detectar el error de navegación cometido por la tripulación cuando esta transmitió su posición.</li> <li>• La ausencia de la presentación EGPWS del terreno en los dos ND. La superposición de los ecos del radar dificultaría además la visión del símbolo de pista.</li> <li>• La deficiente comunicación entre piloto y copiloto que no usaron correctamente la fraseología estándar prevista por los procedimientos durante la aproximación (call-outs) para reportar el contacto visual con el terreno.</li> </ul>					
REC 19/15	Se recomienda al operador Condor Flugdienst GmbH que establezca la medidas para, en línea con el contenido de su manual de operaciones, concienciar a sus tripulaciones sobre la utilidad de la representación del terreno proporcionada por el EGPWS como recurso adicional para mejorar la conciencia situacional respecto de la proximidad al terreno especialmente durante las aproximaciones de no precisión.					
REC 20/15	Se recomienda al operador Condor Flugdienst GmbH que establezca las medidas para sensibilizar a sus tripulaciones sobre la extrema importancia del uso de los call-outs estándar previstos para comunicar la adquisición de referencias visuales durante las aproximaciones con baja visibilidad.					
REC 21/15	Se recomienda al operador Condor Flugdienst GmbH que tome las medidas necesarias para clarificar el tratamiento que sus cartas de aproximación dan a la doble referencia DME de distancia a la pista, instruyendo a sus tripulaciones sobre la operativa a seguir en caso de que la señal distancia al DME principal no esté disponible y el procedimiento permita el uso del DME alternativo.					
REC 22/15	Se recomienda a ENAIRE que revise el indicativo del ILS de la pista 08 del aeropuerto de Tenerife Sur, evaluando la posibilidad de sustituir el indicativo actual «TRS» por otro que resulte más fácilmente distinguible del indicativo «TFS» asignado al VOR/DME emplazado en las inmediaciones del aeropuerto.					
REC 23/15	Se recomienda a ENAIRE que revise la configuración de sus instalaciones ILS con el objetivo de independizar la operativa de encendido remoto del DME del estado de la senda.					
REC 24/15	Se recomienda a ENAIRE que refuerce los mecanismos de comunicación entre el personal ATC y el personal de mantenimiento que aseguren la coordinación y el intercambio de información relevante, específicamente en relación con averías de los equipos de navegación y balizamiento y el estado de los mismos.					
REC 25/15	Se recomienda a ENAIRE que instruya a los controladores de aproximación y torre en aquellas dependencias donde exista doble referencia DME para detectar posibles errores en la selección del DME correcto, prestando especial atención a los informes de posición reportados por la tripulación y contrastando la información recibida con la ofrecida por los datos radar durante las aproximaciones de no precisión.					





IN-003/2014 <b>Contacto anormal con pista; 15-02-2014; aeropuerto de Sabadell (LELL); PIPER PA34-200T SENECA II; EC-HYP; Aerolink Air Service</b>						
<p>El sábado, 15 de febrero de 2014, a las 15:55 h, la aeronave modelo PIPER SENECA II (PA34-200T), matrícula EC-HYP, sufrió un incidente al aterrizar en la pista 31 del aeropuerto de Sabadell en el transcurso de la prueba de pericia para la obtención de la habilitación ME e IR.</p> <p>Durante la maniobra de aterrizaje, con viento cruzado de la izquierda, el piloto realizó una toma dura, resultando en un rebote, momento en el que el examinador tomó los mandos de la aeronave para finalizar la toma, pero le fue imposible detener la aeronave que terminó saliéndose de la pista por el lado derecho de la misma. La aeronave quedó parada fuera de la pista.</p>						
Lesiones	Muertos	Graves	Leves/ilesos	Daños	Aeronave	Otros
	0	0	2		Menores	Ninguno
Causas	La causa del incidente fue una toma con excesiva velocidad vertical y con el pedal derecho del freno pisado. El bloqueo de la rueda en combinación con la brusquedad del contacto dio lugar a la rotura de la cubierta.					
REC	No se han emitido recomendaciones de seguridad.					

A-004/2014 <b>Maniobra brusca; 24-02-2014; aeródromo de Casarrubios del Monte (Toledo); EUROCOPTER AS 355 N; EC-FTX; CoyotAir</b>						
<p>El 24 de febrero de 2014, la aeronave de matrícula EC-FTX realizó un vuelo cuyo objetivo era la realización de una verificación de competencia del operador, otra en línea y un entrenamiento recurrente. A bordo de la aeronave se encontraban un piloto instructor y el piloto que iba a ser verificado.</p> <p>Asimismo se había previsto que se filmasen las maniobras que se iban a realizar, con vistas a su posterior utilización dentro de los programas de formación del operador. Para ello se había montado una cámara en la zona de cola del helicóptero y se había dispuesto otra cámara en el exterior que era operada por un técnico.</p> <p>El piloto verificado, que iba a los mandos, tras realizar parte de las maniobras que estaban prescritas, comenzó con las correspondientes a las tomas rodadas con fallo simulado de control del rotor de cola. Realizó dos intentos de toma rodada bloqueando el pedal izquierdo en una posición adelantada. En ambos intentos, el piloto verificado no llegó a concluir la maniobra, al no completar la toma rodada, por lo que pidió al piloto verificador que intentara realizarla, para ver si la podía completar.</p> <p>En esta tercera toma rodada, el piloto verificador volando a los mandos, inició la maniobra con una aproximación tendida. En el último tramo de la aproximación, el helicóptero iba resbalando a la derecha. El patín derecho del helicóptero entró en contacto con el terreno y comenzó a deslizar sobre él, aunque poco después comenzó a hundirse. La penetración del patín en el terreno continuó aumentando, hasta provocar el vuelco dinámico de la aeronave.</p> <p>Durante el vuelco se produjo el impacto de las palas del rotor principal contra el terreno, produciendo su rotura, así como el desprendimiento por rotura de la parte trasera del cono de cola.</p> <p>El vuelco finalizó con el impacto de la parte delantera del helicóptero contra el suelo, quedando la aeronave volcada sobre su costado izquierdo.</p>						
Lesiones	Muertos	Graves	Leves/ilesos	Daños	Aeronave	Otros
	0	0	2		Importantes	Ninguno
Causas	<p>El accidente se produjo por la realización incorrecta de una maniobra de entrenamiento. Se revelaron determinantes los siguientes factores contribuyentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Escasa preparación previa al vuelo de entrenamiento.</li> <li>• Toma rodada con velocidad excesiva y hacia el lado contrario del indicado en el manual de vuelo, sobre suelo de poca consistencia y ablandado por lluvias recientes.</li> </ul>					
REC	No se han emitido recomendaciones de seguridad.					



IN-007/2014		Incursión en pista; 27-03-2014; aeropuerto de Burgos; Pierre Robin DR400/120; G-OYIO; Privado				
<p>El 27 de marzo de 2014, el piloto de la aeronave con matrícula G-OYIO, durante la aproximación al aeropuerto de Burgos (LEBG), contactó con el Servicio de Información de Vuelo de Aeródromo (AFIS) y se incorporó en el tramo de viento en cola derecha de la pista 22. Continuó hacia el tramo base, para finalmente aterrizar en la calle de rodaje C. Al tiempo otra aeronave debió detener su rodadura que iniciaba por el extremo opuesto de la misma calle de rodadura.</p>						
Lesiones	Muertos	Graves	Leves/ilesos	Daños	Aeronave	Otros
	0	0	1		Ninguno	Ninguno
Causas	<p>Se considera que la causa más probable fue la errónea interpretación por el piloto, durante la maniobra de aterrizaje, de la señalización visual no luminosa presente en la pista y calle de rodaje del aeropuerto. Como factor contribuyente se entiende que el estado de la señalización en la fecha del suceso podía alterar la apreciación e interpretación de los pilotos y, en consecuencia, a dirigirles a una superficie de aterrizaje equivocada.</p>					
REC 31/14	<p>Se recomienda a Aeropuertos Españoles y Navegación Aérea (AENA) que efectúe las acciones correctoras necesarias sobre las superficies de la pista de vuelos y calle de rodaje del aeropuerto de Burgos para evitar las incertidumbres y confusiones que su señalización induce sobre las tripulaciones que operan en dicho aeropuerto.</p>					

A-006/2014		Fallo o malfuncionamiento del grupo motor; 22-03-2014; La Donal, término municipal de Yeste (Albacete); Cessna 205; EC-GQB; Privado				
<p>El sábado 22 de marzo de 2014, la aeronave Cessna 205, matrícula EC-GQB, despegaba a las 16:30 h de la pista del centro de mantenimiento Aeronáutica Delgado, en Córdoba, donde se le habían realizado varias acciones de mantenimiento. A bordo iban un piloto y un pasajero con destino el aeródromo de Ontur (Albacete), donde la aeronave, que estaba dedicada al lanzamiento de paracaidistas, tenía su base.</p> <p>A la hora de vuelo, con la aeronave en crucero a unos 8.000 ft, se produjo una pérdida de potencia del motor, el piloto vio cómo la presión de aceite caía y finalmente se paró. El piloto intentó poner en marcha el motor pero la cabina empezó a llenarse de humo y olor a aceite quemado. Inmediatamente buscó un terreno donde realizar un aterrizaje de emergencia que, finalmente, localizó en la localidad de La Donal, en Yeste (Albacete). Durante el rodaje en tierra, la aeronave capotó y quedó en posición invertida.</p> <p>Piloto y copiloto se soltaron los cinturones y abandonaron la aeronave por sus propios medios por una de las ventanillas.</p>						
Lesiones	Muertos	Graves	Leves/ilesos	Daños	Aeronave	Otros
	0	0	2		Importantes	Ninguno
Causas	<p>El accidente de la aeronave EC-GQB se debió a la falta de lubricación adecuada y efectiva en el conjunto cojinete de pie de biela-muñequilla número 2, posiblemente provocado por una degradación del cojinete de pie de biela. El fallo del cojinete produjo la rotura de la biela número 2 y, a partir de ahí, el resto de daños y el fallo completo del motor.</p> <p>Se considera factor contribuyente al accidente el hecho de que no se redujo el tiempo entre revisiones generales (overhaul) a pesar de que la aeronave estaba dedicada al lanzamiento de paracaidistas y que el motor llevaba piezas distintas de las del fabricante. Estas dos condiciones están reflejadas en el SIL98-9C del fabricante como factores que deben tenerse en cuenta para reducir los períodos entre revisiones generales.</p>					
REC	<p>No se han emitido recomendaciones de seguridad.</p>					



A-012/2014		Operaciones a baja altitud; 31-05-2014; A Loxa – Cornazo, Vilagarcía de Arousa (Pontevedra); Robinson 44 II; EC-JTC; Privado				
<p>El día 31 de mayo de 2014, el helicóptero Robinson R 44 II, con matrícula EC-JTC, despegó desde Sanxenxo (Pontevedra) con destino a Caldas de Reis (Pontevedra), en el iban a bordo el piloto, sentado en la parte delantera lado derecho, y dos pasajeras, una sentada en la parte delantera lado izquierdo y la otra en la parte trasera lado izquierdo.</p> <p>En el transcurso del vuelo sobrevolaron el mirador que se encuentra en el monte Lobeira (294 m, Vilanova de Arousa), alejándose con rumbo norte. Sobrevolando una masa boscosa, desde el interior de la aeronave se escuchó un fuerte ruido procedente de la parte trasera de la aeronave. En ese momento la aeronave realizó una fuerte guiñada hacia la derecha, indicativo de una pérdida de empuje del rotor de cola.</p> <p>La aeronave se dirigió a un área situada a la derecha de la trayectoria donde se precipitó, resultando volcada sobre su lado izquierdo.</p> <p>Tras ello los ocupantes abandonaron la aeronave por su propio pie, si bien el piloto fue trasladado posteriormente a un hospital para ser atendido.</p>						
Lesiones	Muertos	Graves	Leves/ilesos	Daños	Aeronave	Otros
	0	1	2		Importantes	Ninguno
Causas	<p>Se considera que la causa probable del accidente fue el impacto de una de las palas del rotor de cola y de la parte inferior del estabilizador vertical contra un objeto de madera, posiblemente la rama de un árbol.</p> <p>La distancia (brazo de la palanca) entre el encastre del estabilizador, junto con la velocidad de traslación, provocó el par que produjo la rotura de la pieza de unión entre este y el cono de cola.</p> <p>Por estos supuestos, el piloto no pudo tener el control direccional de la aeronave al perder el empuje del rotor de cola y el estabilizador vertical.</p>					
REC	No se han emitido recomendaciones de seguridad.					

IN-013/2014		Relacionado con combustible; 02-06-2014; aeropuerto de Tenerife Norte; Airbus A320; G-EZTD; EasyJet				
<p>El lunes, 2 de junio de 2014, la aeronave Airbus A-320, matrícula G-EZTD de la compañía Easyjet, aterrizó por la pista 30 del aeropuerto de Tenerife Norte después de declarar emergencia (MAYDAY) por combustible.</p> <p>La aeronave se dirigía desde el aeropuerto de Gatwick (Reino Unido) al aeropuerto de Tenerife Sur (España). Después de frustrar dos veces el aterrizaje en Tenerife Sur debido a cizalladura, el vuelo fue desviado al aeropuerto de Tenerife Norte, donde frustró también en el primer intento a las 19:17 UTC. La toma se produjo finalmente a las 19:27 UTC.</p>						
Lesiones	Muertos	Graves	Leves/ilesos	Daños	Aeronave	Otros
	0	0	190		Ninguno	Ninguno
Causas	<p>Se considera que la causa del incidente fueron unas condiciones meteorológicas por encima de los límites establecidos por el operador, que de acuerdo a la tripulación provocó que la aeronave quedara situada alta en el tramo final de aproximación al aeropuerto de Tenerife Norte, por lo que hubo de frustrar y declarar emergencia ya que el aterrizaje posterior se llevaría a cabo con una cantidad de combustible inferior a la de reserva final. Todo ello después de desviarse desde el aeropuerto de Tenerife Sur, en el que había frustrado la aproximación en dos ocasiones debido a cizalladura.</p>					
REC	No se han emitido recomendaciones de seguridad.					



IN-014/2014		Airprox/Alertas TCAS; 21-05-2014; CTR aeropuerto de Mallorca (Islas Baleares); Airbus A319-111; G-EZDM; EasyJet y Cessna 150; EC-CPT; Panamedia					
<p>El miércoles, 21 de mayo de 2014, la aeronave Cessna 150, matrícula EC-CPT despegó del aeródromo de Son Bonet (Mallorca) para realizar un vuelo instrucción de navegación con un alumno solo. A su regreso el alumno se desorientó y no comprobó el rumbo del girodireccional con la brújula por lo que mantuvo rumbo sur desde el punto E de entrada a Son Bonet e invadió el CTR del aeropuerto de Palma de Mallorca.</p> <p>El alumno comprobó que había entrado en el CTR del aeropuerto de Palma de Mallorca cuando vio las dos pistas del aeropuerto. Simultáneamente un A319 de EASYJET de matrícula G-EZDM estaba establecido en el localizador del ILS a la pista 24L. La tripulación recibió un aviso de TCAS sin información de altitud, comprobando que tenían una aeronave ligeramente por encima y siguiendo su misma dirección, decidieron continuar manteniendo la aeronave a la vista. Finalmente aterrizaron en la pista 24L del aeropuerto sin ningún otro tipo de incidencia.</p> <p>El alumno abandonó el CTR de Mallorca y se dirigió a Son Bonet donde aterrizó.</p>							
Lesiones	Muertos	Graves	Leves/ilesos	Daños	G-EZDM	EC-CPT	Otros
	0	0	162		Ninguno	Ninguno	Ninguno
Causas	La causa probable del incidente fue un error en la navegación visual del alumno piloto que le llevó a desviarse de la ruta prevista entrando inadvertidamente en el CTR del aeropuerto de Palma de Mallorca e invadiendo el área de aproximación final. El hecho de basar la navegación en el rumbo proporcionado por el girodireccional sin haber calado correctamente el instrumento antes del despegue y en vuelo de forma regular actuó como factor contribuyente.						
REC	No se han emitido recomendaciones de seguridad.						

IN-015/2014		ATM/CNS; 05-07-2014; aeropuerto de Barcelona (LEBL); Airbus 340-300; LV-FPV; Aerolíneas Argentinas y Boeing 767-300; VQ-BSX; Utair					
<p>El 5 de julio de 2014 la aeronave BOEING 767-300 con matrícula VQ-BSX, operada por UTAIR, estaba en el tramo final para el aterrizaje por la pista 02 del aeropuerto de Barcelona (LEBL) y al mismo tiempo un avión AIRBUS 340-300 con matrícula LV-FPV, operado por Aerolíneas Argentinas, estaba cruzando la pista 02 por la intersección con la calle de rodadura M mientras se dirigía al punto de espera de la pista 25 R para despegar.</p> <p>Cuando la tripulación del BOEING detectó la presencia de la otra aeronave decidió frustrar la aproximación. El AIRBUS 340 despegó sin ninguna incidencia instantes después y llegó a su destino con normalidad y el BOEING 767 aterrizó posteriormente después de realizar un circuito de aeródromo.</p>							
Lesiones	Muertos	Graves	Leves/ilesos	Daños	LV-FPV	VQ-BSX	Otros
	0	0	489		Ninguno	Ninguno	Ninguno
Causas	<p>La investigación ha concluido que la causa del incidente fue la concatenación de una serie de errores cometidos en las distintas posiciones de control que no fueron detectados a tiempo por falta de coordinación y que ocurrieron en el momento del cambio de configuración de pistas para la operación, como es durante los instantes previos al cambio de la configuración diaria que se hace en el aeropuerto a las 7:00 h pasando de nocturna a diurna.</p> <p>Se considera que fueron factores contribuyentes que el avión con indicativo ARG1163 tuviera programado el vuelo a una hora distinta de la que lo hacía habitualmente y que el despegue se hiciera además por una pista que no era la preferente, lo que obligó a cruzar la pista activa en tres ocasiones.</p>						
REC	No se han emitido recomendaciones de seguridad.						



IN-017/2014		Otros; 14-06-2014; aeropuerto de Burgos; Socata Rallye 100S; EC-CLY; Real Aeroclub de La Coruña				
<p>El 14 de junio de 2014 la aeronave con matrícula EC-CLY, con dos personas a bordo, despegó del aeropuerto de A Coruña con destino el aeropuerto de Burgos, donde tenían previsto participar en unas jornadas aeronáuticas denominadas «Fly Party Burgos 2014», organizadas por el Aeroclub de Burgos.</p> <p>El vuelo se desarrolló sin mayores contratiempos hasta que llegaron a las proximidades del punto W de entrada a la FIZ de Burgos, donde llamaron por radio a control de aproximación de Vitoria, no obteniendo respuesta.</p> <p>Llamaron en reiteradas ocasiones al AFIS del aeropuerto de Burgos, sin conseguir establecer contacto.</p> <p>Llamaron por teléfono al número que había facilitado la organización de las jornadas aeronáuticas, consiguiendo hablar con una persona que les facilitó cierta información sobre el tráfico en el campo.</p> <p>Tras cerciorarse de que no había ningún tráfico procediendo al aeropuerto, ni tampoco en su área de maniobras, procedieron a aterrizar por la pista 04 del aeropuerto, sin haber establecido contacto con la dependencia AFIS.</p>						
Lesiones	Muertos	Graves	Leves/ilesos	Daños	Aeronave	Otros
	0	0	2		Ninguno	Ninguno
Causas	<p>La investigación ha determinado que este incidente fue causado por la deficiente planificación del vuelo y por la falta de seguimiento del procedimiento de fallo de comunicaciones.</p> <p>Se consideran que fueron factores contribuyentes en el accidente: el estrés al que se vio sometida la tripulación al encontrarse con fallo de comunicaciones en una zona con un volumen de tráfico potencialmente elevado, junto con la necesidad de aterrizar rápidamente debido a las necesidades fisiológicas de uno de ellos.</p>					
REC	No se han emitido recomendaciones de seguridad.					

A-019/2014		Colisión con obstáculos durante el despegue y aterrizaje (CTOL); 24-06-2014; aeródromo de Casarrubios del Monte (Toledo); Vans RV9; EC-ZYT; Privado				
<p>El jueves 24 de julio de 2014 la aeronave Vans RV9A, matrícula EC-ZYT, con dos personas a bordo, durante el descenso para la toma de contacto en la pista 26 del aeródromo de Casarrubios del Monte (Toledo), impactó con el tren de aterrizaje contra el terreno 65 m antes del umbral.</p> <p>A las 10:26:15 h se produjo el despegue, realizaron el primer circuito, que duró 5 min, hicieron la primera toma, y continuaron con el segundo circuito. A las 10:35:50 h la aeronave impactó con el tren de aterrizaje en un desnivel del terreno que se encuentra en la prolongación de la pista.</p> <p>Tras el impacto, la aeronave quedó detenida en la parte nivelada sin producirse apenas desplazamiento ni arrastre por el terreno.</p>						
Lesiones	Muertos	Graves	Leves/ilesos	Daños	Aeronave	Otros
	0	2	0		Importantes	Ninguno
Causas	<p>Se ha determinado como causa probable del accidente la ejecución del tramo final del circuito a baja altura lo que no permitió a la aeronave salvar el terreno. Se considera como posible factor de influencia en el accidente la poca experiencia en la aeronave y en el aeródromo de Casarrubios del Monte del piloto a los mandos.</p>					
REC	No se han emitido recomendaciones de seguridad.					



IN-020/2014		Airprox/Alertas TCAS; 11-07-2014; aproximación al aeropuerto de Barcelona; Airbus A-320; EC-IZD; Vueling y Airbus A-320; EC-LZZ; Vueling					
<p>El viernes 11 de julio de 2014 a las 23:54 h locales, dos aeronaves A320 de la compañía Vueling, matrículas EC-IZD y EC-LZZ, se encontraban en la fase de aproximación a la pista 02 del aeropuerto de Barcelona-El Prat. La primera se aproximaba por el norte y la segunda por el este.</p> <p>La aeronave 1, de matrícula EC-IZD, no modificó su rumbo y cruzó el localizador en vez de incorporarse a él, como consecuencia de lo cual se situó en rumbo convergente hacia la aeronave 2, de matrícula EC-LZZ. El controlador detectó que la situación de la aeronave 1 no era la que esperaba e instruyó a las dos aeronaves a modificar sus rumbos (cada una hacia su derecha) para evitar el acercamiento. Simultáneamente se activaron los avisos de resolución de conflicto del sistema de alerta de tráfico y evasión de colisión (TCAS RA) que ambas aeronaves ejecutaron.</p> <p>Durante la secuencia de interceptación del ILS se produjo un acercamiento de las dos aeronaves hasta alcanzar 1,1 NM de separación horizontal y 300 ft de separación vertical. Ambas aeronaves tuvieron un aviso de RA («resolution advisory») que ejecutaron satisfactoriamente. El resto de la aproximación se completó sin incidencia.</p>							
Lesiones	Muertos	Graves	Leves/ilesos	Daños	EC-IZD	EC-LZZ	Otros
	0	0	317		Ninguno	Ninguno	Ninguno
Causas	<p>La investigación ha determinado que el acercamiento se produjo durante la ejecución de las maniobras evasivas para la resolución de un conflicto entre los dos tráficos que se encontraban en rumbos convergentes debido a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Que la tripulación de la aeronave EC-IZD no oyó, y por lo tanto, no siguió las instrucciones de ATC.</li> <li>• Que la instrucción dada a la aeronave EC-IZD fue colacionada por otra aeronave.</li> <li>• Que ninguno de estos errores fue detectado inicialmente por ATC ni por las tripulaciones de las dos aeronaves.</li> </ul>						
REC	No se han emitido recomendaciones de seguridad.						

IN-021/2014		Vuelo controlado contra o hacia el terreno; 11-08-2014; Cullera (Valencia); Agusta Bell 206-B; EC-JFP; Rotorsun, S. L.				
<p>El día 11 de agosto de 2014 la aeronave Bell 206-B, matrícula EC-JFP, de la empresa Rotorsun colisionó contra un tendido eléctrico mientras realizaba labores de fumigación en Cullera (Valencia). Cuando se encontraba maniobrando para localizar la parcela que debía fumigar impactó contra los cables del tendido, cortando los 3 conductores del tendido con los cortacables superior e inferior instalados en el fuselaje de la aeronave. Tras el impacto el piloto pudo recobrar el control de la aeronave y regresó para aterrizar en el punto desde el que había despegado.</p>						
Lesiones	Muertos	Graves	Leves/ilesos	Daños	Aeronave	Otros
	0	0	1		Importantes	Conductores eléctricos línea media tensión
Causas	La causa del impacto con la línea eléctrica fue el desvío momentáneo de la atención del piloto sobre el vuelo visual con referencias externas para comprobar el equipo GPS con objeto de localizar la parcela que debía ser fumigada.					
REC	No se han emitido recomendaciones de seguridad.					



A-024/2014		Fallo o malfuncionamiento no del grupo motor; 23-08-2014; Jaca (Huesca); GLASFLUGEL Sd Libelle 201B; EC-HJY; Privado				
<p>El sábado, 23 de agosto de 2014, la aeronave GLASFLUGEL Sd Libelle 201B, matrícula EC-HJY, sufrió un accidente al aterrizar fuera de campo cuando realizaba un vuelo privado local en el aeródromo de Santa Cilia (Huesca).</p> <p>La aeronave sufrió un problema mecánico relacionado con el timón de dirección que hizo que éste se deflectase por completo a derechas. El piloto dejó de tener control sobre los pedales de dirección de la aeronave, pues éstos se fueron al fondo de la cabina y no pudo hacerlos volver a su posición. Dado que no podía actuar sobre los pedales y que el timón no dejaba de estar deflectado por completo a derechas, el piloto trató de compensar la guiñada inducida a derechas mediante alabeo a izquierdas, consiguiendo que la aeronave fuera capaz de mantener el rumbo, pero con un régimen de descenso muy alto y con poca opción de giro seguro.</p> <p>El piloto valoró las opciones y decidió realizar el aterrizaje de emergencia en el cauce de un río al que podía llegar sin apenas virar, pues cuando viraba la aeronave se volvía muy inestable. El lugar elegido fue el cauce del río Estarrún, prácticamente seco, con algo de vegetación y con abundancia de cantos rodados de tamaño considerable. Antes de llegar al suelo el plano izquierdo golpeó con el tronco de un árbol, se desprendió, y el resto de la aeronave llegó al suelo fuera de control pocos metros más adelante.</p>						
Lesiones	Muertos	Graves	Leves/ilesos	Daños	Aeronave	Otros
	0	1	0		Importantes	Ninguno
Causas	La causa del accidente fue el despegue y/o desgarro de la base de fibra sobre la que se anclan los pedales, y que va pegada con resina epoxi al fuselaje por la fuerza ejercida por el piloto con ambos pies que hizo que todo el conjunto se desplazara hacia delante hasta topar con el fondo de la cabina (morro del avión por dentro) y bloquear el pedal derecho en posición de pisado.					
REC	No se han emitido recomendaciones de seguridad.					

A-025/2014		Encuentro con turbulencia; 23-08-2014; Torla (Huesca); Glaser Dirks DG-300 Elan; D-1969; Privado				
<p>El sábado 23 de agosto de 2014 la aeronave Glaser Dirks DG-300 Elan, matrícula D-1969, sufrió un accidente en Torla (Huesca) mientras participaba en la XIV Copa Pirineos.</p> <p>La aeronave había despegado desde el aeródromo de Santa Cilia de Jaca (Huesca) a las 14:15 h. A las 17:30 h, al aproximarse a una ladera a 7,5 km al oeste de la localidad de Torla, se vio sometida a una corriente descendente que la hizo perder altura súbitamente por lo que el piloto realizó un aterrizaje de emergencia en la ladera.</p>						
Lesiones	Muertos	Graves	Leves/ilesos	Daños	Aeronave	Otros
	0	1	0		Importantes	Ninguno
Causas	El accidente se produjo al ser arrastrada la aeronave por una corriente descendente cuando volaba próxima a una ladera, por lo que el piloto se vio obligado a aterrizar en emergencia al no tener margen suficiente para recuperar altura.					
REC	No se han emitido recomendaciones de seguridad.					



A-030/2014		Relacionado con combustible; 26-10-2014; término municipal de Barro (Pontevedra); Piper PA-28R-180; EC-FRL; Privado				
<p>El día 26 de octubre de 2014, la aeronave Piper PA-28R-180, matrícula EC-FRL, despegó del aeropuerto de Vigo (LEVX) a las 11:24 h para realizar un vuelo local sobre las rías de Vigo y Pontevedra. Cuando se encontraba sobrevolando el término municipal de Barro (Pontevedra), el piloto percibió que el motor perdía potencia y se paraba. Tras intentar volver a arrancar el motor sin éxito, el piloto configuró la aeronave para aterrizar de emergencia, pero después de un corto recorrido rebotó contra un montículo provocando que se precipitase por un desnivel del terreno hasta caer sobre una vaguada.</p>						
Lesiones	Muertos	Graves	Leves/ilesos	Daños	Aeronave	Otros
	0	4	0		Destruida	Dos árboles
Causas	La causa del accidente fue la incorrecta gestión de combustible durante el vuelo, que condujo al agotamiento del combustible del depósito con que se alimentaba el motor y que produjo su parada.					
REC	No se han emitido recomendaciones de seguridad.					

IN-031/2014		Airprox/Alertas TCAS; 24-09-2014; TMA de Barcelona; Airbus A-320; HA-LPL; Wizz Air y Airbus A-320; EC-LZF; Vueling					
<p>El día 24 de septiembre de 2014, la aeronave Airbus A-320, matrícula HA-LPL, operada por Wizzair, se encontraba realizando el vuelo con indicativo WZZ951, entre los aeropuertos de Poznan (Polonia) y Barcelona, en tanto que la aeronave Airbus A-320, matrícula EC-LZF, operada por Vueling, había despegado del aeropuerto de Barcelona con destino el aeropuerto de Ámsterdam/Schiphol (Holanda).</p> <p>La primera de las aeronaves estaba siguiendo la ruta de llegada normalizada por instrumentos BISBA4S, mientras que la segunda seguía la ruta de salida normalizada OKABI2R. Estas dos rutas se cruzan en un punto situado al noreste del VOR de Sabadell (SLL).</p> <p>La separación entre las aeronaves fue reduciéndose, hasta alcanzar un valor mínimo de 1,3 NM en horizontal y 400 ft en vertical.</p> <p>El controlador dio instrucciones a la tripulación de la aeronave HA-LPL para que virase a la izquierda y pusiese rumbo directo al VOR de Sabadell, con objeto de separar las aeronaves, que continuaron posteriormente sus vuelos con normalidad. Durante el acercamiento no hubo aviso de resolución (RA) del TCAS, aunque sí hubo aviso de tráfico (TA).</p>							
Lesiones	Muertos	Graves	Leves/ilesos	Daños	HA-LPL	EC-LZF	Otros
	0	0	325		Ninguno	Ninguno	Ninguno
Causas	<p>La causa de este incidente fue la falta de adhesión a la fraseología estándar por parte del controlador de ATC en lo referente a instrucciones de maniobras, que provocó que la tripulación de la aeronave WZZ951 entendiera que debía realizar la maniobra en ese momento y no al llegar al DVOR/DME SLL.</p> <p>Se considera que fueron factores contribuyentes en el incidente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Carencia en la percepción y/o vigilancia por parte del personal ATC, ya que no se detectó la discrepancia entre la colación recibida y la instrucción emitida.</li> <li>• Inadecuada o tardía gestión del conflicto. Una vez detectada la situación, el controlador ejecutivo no proporcionó instrucciones para evitar o reducir el conflicto, si no que insistió en la instrucción que había proporcionado.</li> </ul>						
REC	No se han emitido recomendaciones de seguridad.						





IN-003/2015		Contacto anormal con pista; 03-02-2015; aeropuerto de Tenerife Norte; Piper PA28R-200; EC-HUU; Aerotec Escuela de Pilotos, S. L.				
<p>El martes 3 de febrero de 2015, la aeronave EC-HUU, en un vuelo local de instrucción, aterrizó en el aeropuerto de Tenerife Norte con el tren retraído.</p> <p>Las condiciones meteorológicas habían empeorado durante los últimos 10 min de vuelo, lo que produjo en la tripulación prisa para regresar al campo y desvió su atención hacia fuera de la cabina. Además, se produjo un cambio en el procedimiento habitual en cabina que afectó a la ejecución de la listas de chequeo.</p>						
Lesiones	Muertos	Graves	Leves/ilesos	Daños	Aeronave	Otros
	0	0	2		Menores	Cierre pista que afectó a cuatro vuelos
Causas	<p>El incidente de la aeronave EC-HUU se produjo por la no actuación de la palanca del tren de aterrizaje antes de que se produjese la toma de contacto de la aeronave con la pista. Se consideran de influencia en el incidente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La degradación de las condiciones meteorológicas, que fue una amenaza para la seguridad operacional y cuyos riesgos derivados no fueron bien gestionados por la tripulación.</li> <li>• La falta de adherencia a los procedimientos estándar de operación (SOP) de la escuela.</li> </ul>					
REC 06/15	Se recomienda a Aerotec, Escuela de Pilotos, que tome las medidas necesarias para asegurar la adherencia de su personal a sus procedimientos estándar de operación.					

A-004/2015		Fallo o malfuncionamiento del grupo motor; 17-05-2013; Mar Mediterráneo, a 40 NM del aeropuerto de Reus (Tarragona); RANS-S10 Sakota; EC-YGJ; Privado				
<p>El viernes 17 de mayo de 2013 la aeronave modelo S10 SAKOTA, de matrícula EC-YGJ, despegó junto con otras dos aeronaves del campo de vuelos de Petra (Mallorca) para realizar un vuelo con destino al aeropuerto de Lleida-Algüaire con el piloto como único ocupante a bordo, con el fin de participar en una competición acrobática.</p> <p>Durante el vuelo, aproximadamente a las 10 h y establecido en fase de crucero a unas 40 NM de la costa, el piloto se vio obligado a realizar un amerizaje de emergencia en el mar Mediterráneo, como consecuencia de una parada del motor.</p>						
Lesiones	Muertos	Graves	Leves/ilesos	Daños	Aeronave	Otros
	0	0	1		Sumergida	Ninguno
Causas	El accidente se produjo como consecuencia de la parada del motor de la aeronave en vuelo, por causas que no se han podido determinar. La correcta actuación del piloto y servicios de salvamento así como la presencia de una aeronave en la zona propiciaron un desenlace satisfactorio de la emergencia.					
REC	No se han emitido recomendaciones de seguridad.					



A-006/2015		Fallo o mal funcionamiento no del grupo motor; 23-02-2015; T.M. de Villamanta (Madrid); Cessna 172 RG; EC-HYT; GAIR				
<p>El lunes 23 de febrero de 2015, la aeronave Cessna 172 RG con matrícula EC-HYT despegó del aeropuerto de Madrid Cuatro Vientos (LECU) para realizar un vuelo de instrucción llevando a bordo a un instructor y a un alumno. Durante el vuelo realizaron una simulación de parada de motor e hicieron una aproximación a un campo situado entre los municipios de Villamanta y Villanueva de Perales, volando con rumbo sur y desplegando el tren de aterrizaje. Cuando estaban a 50 ft de altura vieron frente a ellos una línea eléctrica de alta tensión que se extendía de este a oeste y pasaron por debajo. Al atravesarla sufrieron la descarga de un arco eléctrico de alta intensidad que entró por la punta del plano izquierdo y salió por la zona donde se aloja la rueda derecha del tren principal, el cual quedó dañado. Regresaron al aeropuerto de partida con el tren replegado y durante la aproximación comunicaron la emergencia y fueron autorizados a pasar entre la torre y la pista 10 para que les confirmaran si la rueda derecha estaba en su posición normal. Desde la torre les informaron que la pata no estaba en la posición correcta y fueron autorizados a tomar tierra por la pista 28. En la fase final de carrera de aterrizaje el avión se inclinó sobre el lado derecho y apoyó la punta del plano y el estabilizador horizontal del mismo lado, en el asfalto, lo que le hizo rotar hasta quedar finalmente detenido transversalmente a la pista.</p>						
Lesiones	Muertos	Graves	Leves/ilesos	Daños	Aeronave	Otros
	0	0	2		Importantes	Línea de alta tensión
Causas	La investigación ha concluido con que la causa inmediata o final del accidente fue el aterrizaje con la rueda derecha del tren principal sin estar totalmente desplegada al quedar dañada debido a la acción de un arco eléctrico de alta intensidad que afectó a la aeronave cuando pasaban muy cerca de un tendido eléctrico.					
REC 36/15	Se recomienda a GAIR que modifique su Manual de Operaciones para que en el capítulo 2. Planificación del vuelo, en la parte dedicada al Perfil del Vuelo Estándar – Maniobras, incluya la simulación de fallo de motor como otra más de las que son susceptibles de perder altura durante el desarrollo de las mismas estableciendo los límites inferiores de altura.					
REC 37/15	Se recomienda a GAIR que modifique su Manual de Operaciones para que en el capítulo 2. Planificación del vuelo, en la parte dedicada a Altitudes mínimas, no solo haga referencia al vuelo en condiciones IFR, sino que incluya también el vuelo en condiciones VFR.					
REC 38/15	Se recomienda a GAIR que modifique su Manual de Operaciones de manera que incluya expresamente información clara y detallada de las implicaciones que tiene el realizar una declaración de emergencia, las condiciones en las que se debe hacer esta y un recordatorio de la fraseología estándar que se tiene que usar.					
REC 39/15	Se recomienda a GAIR que desarrolle acciones específicas para asegurar que sus instructores respetan de manera precisa a los límites de altitud establecidos para la realización de las maniobras de instrucción.					



A-010/2015 Encuentro con turbulencia; 22-03-2015; en crucero a FL130 entre Tenerife y Gran Canaria; ATR72-212A; EC-KGJ; NAYSA						
<p>El día 22 de marzo de 2015, la aeronave EC-KGJ, tras 16 min de vuelo, estabilizada a FL130 en la fase de crucero, entre los aeropuertos de Tenerife Norte y Gran Canaria, sufrió una turbulencia que produjo en la aeronave una aceleración vertical de 2,54 g que no pudo ser prevista por la tripulación. El aviso de «abróchense los cinturones» estaba desactivado en el momento de ocurrir la turbulencia por lo que tres personas se encontraban de pie en la cabina de pasaje. Ese día existía una depresión atmosférica aislada centrada al noreste de Canarias cuyo radio de acción contenía de lleno la zona entre las islas de Gran Canaria y Tenerife. Las imágenes del satélite y los mapas de presión indicaban la presencia de nubosidad abundante de tipo convectivo y turbulencia en la zona.</p>						
Lesiones	Muertos	Graves	Leves/ilesos	Daños	Aeronave	Otros
	0	0	51		Ninguno	Ninguno
Causas	<p>La investigación ha determinado que la turbulencia fue de origen convectivo y ligera y que se dieron los siguientes factores contribuyentes al accidente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La utilización por parte del operador de un mapa significativo que no incluía la previsión de turbulencia y engelamiento en la zona donde se produjo el accidente;</li> <li>• La situación de atmósfera estable que se había producido en las fases de crucero de los tres vuelos anteriores y durante los 7 min previos a la turbulencia, en los que el vuelo se había desarrollado completamente estable sin ninguna fluctuación en la aceleración vertical, y</li> <li>• La limitación de los radares meteorológicos para detectar determinados fenómenos atmosféricos, como por ejemplo, las turbulencias que no son capaces de detectar.</li> </ul>					
REC 26/15	<p>Se recomienda al operador NAYSA que utilice los mapas significativos de baja cota que emite AEMET en el proceso de generación de información de despacho de vuelo a suministrar a las tripulaciones, para los vuelos a baja altura como son los realizados entre islas.</p>					

IN-011/2015 Errores de navegación; 11-04-2015; 10 millas al suroeste de Castellón (Castellón); Cessna U-206-F; EC-LKR; Trabajos Aéreos Espejo						
<p>El sábado, 11 de abril de 2015, la aeronave Cessna U-206-F matrícula EC-LKR despegó del aeropuerto de Valencia para efectuar un trabajo aéreo agrícola de tratamiento de mosca sobre la provincia de Castellón. Ese mismo día se celebraba una etapa de la Vuelta Aérea Costa de Azahar que salía desde el aeródromo de Castellón. Según la declaración del piloto, se encontraba a las 11:22 h al suroeste de la ciudad de Vila-real, volando a 1.800 ft AGL y con rumbo 060° cuando se cruzó con otra aeronave, posiblemente participante de la Vuelta Aérea que llevaba la misma altitud y volaba a rumbo oeste. Estimó que la distancia del cruce fue de 60 m por lo que se vio obligado a realizar una maniobra evasiva. Se intentó localizar a la otra aeronave involucrada en el incidente pero no fue posible.</p>						
Lesiones	Muertos	Graves	Leves/ilesos	Daños	Aeronave	Otros
	0	0	1		Ninguno	Ninguno
Causas	<p>La causa probable del incidente de pérdida de separación vertical y horizontal entre los tráficos que se encontraban volando en las proximidades de la zona de Castellón fue debida a que varias aeronaves que volaban en la zona no respetaron los límites verticales establecidos en el NOTAM publicado a tal efecto.</p>					
REC	<p>No se han emitido recomendaciones de seguridad.</p>					



IN-012/2015		Colisión en tierra; 27-04-2015; aeropuerto de Sevilla; Piper PA-28R-180; EC-HNN; Aerotec Escuela de Pilotos y Piper PA-28-161; EC-JCI; Aeroclub de Sevilla					
<p>El 27 de abril de 2015, durante la maniobra, autorizada por el controlador aéreo, de entrada en la pista de vuelo desde el punto de espera, la aeronave Piper PA-28-161, matrícula EC-JCI, colisionó con la aeronave Piper PA-28R-180, matrícula EC-HNN, que la precedía en la posición junto a la barra de parada de la pista 27 del aeropuerto de Sevilla.</p> <p>La aeronave con matrícula EC-HNN rodó hasta el punto de espera de la pista 27 en la calle HP4 donde se posicionó en el eje de la calle de rodaje.</p> <p>Simultáneamente, la aeronave Piper PA-28-161, con matrícula EC-JCI se disponía a realizar un vuelo privado con sólo el piloto a bordo. La aeronave rodó hasta el punto de espera de la pista 27 donde se posicionó en segundo lugar, tras la aeronave EC-HNN.</p> <p>El piloto de la segunda aeronave notificó «listo salida» tras lo cual el controlador le autorizó a entrar y mantener en la pista 27. El piloto al maniobrar para entrar en pista golpeó con la punta del semi ala izquierda a la aeronave que se encontraba en primer lugar. La tripulación del EC-HNN notificó a torre que habían notado un impacto en la punta de la semi ala derecha al sobrepasarles la otra aeronave. El controlador de torre preguntó al piloto de la aeronave EC-JCI si había golpeado al precedente en el punto de espera. Éste dijo no haber notado nada y despegó, retornando transcurridos 45 minutos. La aeronave EC-HNN volvió a plataforma para valorar los daños.</p>							
Lesiones	Muertos	Graves	Leves/ilesos	Daños	EC-HNN	EC-JCI	Otros
	0	0	3		Menores	Menores	Ninguno
Causas	<p>La causa del incidente fue el error de apreciación, por parte del piloto de la aeronave EC-JCI, de la distancia que le separaba de la aeronave EC-HNN y que se encontraba por delante en el punto de espera de la calle de rodaje HP4.</p> <p>Se considera factor contribuyente del incidente la premura del piloto de la aeronave EC-JCI por iniciar el vuelo.</p>						
REC	No se han emitido recomendaciones de seguridad.						

A-015/2015		Contacto anormal con pista; 11-05-2015; aeródromo de Son Bonet (Illes Balears); Cessna 172-P; EC-FQD; Panamedia				
<p>El lunes, 11 de mayo de 2015, la aeronave Cessna 172-P, con matrícula EC-FQD, realizaba un vuelo local de instrucción en el aeródromo de Son Bonet (Islas Baleares).</p> <p>Tras 55 minutos de vuelo la tripulación regresó al aeródromo de Son Bonet, donde notificaron que estaban establecidos en aproximación a la pista 23.</p> <p>La tripulación configuró la aeronave con los flaps completamente deflectados y mantuvo 65 kt. El alumno, en su intento de aterrizaje, impactó con gran fuerza contra la pista y comenzó a rebotar sobre la misma, momento en el cual el instructor tomó los mandos de la aeronave. El instructor notó que los mandos de la aeronave estaban «bloqueados», por lo que decidió quedarse en tierra en lugar de efectuar un motor y al aire y mantuvo la aeronave en pista hasta que se detuvo.</p>						
Lesiones	Muertos	Graves	Leves/ilesos	Daños	Aeronave	Otros
	0	0	2		Importantes	Ninguno
Causas	<p>La investigación ha determinado que todos los daños sufridos por la aeronave, incluida la deformación del mamparo cortafuegos y la gran dureza de los mandos, son compatibles con un fuerte impacto de la pata de morro contra la pista.</p>					
REC	No se han emitido recomendaciones de seguridad.					



A-018/2015		Operaciones a baja altitud; 24-05-2015; Vic (Barcelona); ULTRAMAGIC T180; EC- LKP; Ballooning, S. L.				
<p>El domingo, 24 de marzo de 2015, el globo aerostático ULTRAMAGIC T180, con matrícula EC-LKP, despegó de un campo en la zona deportiva de la localidad de Vic (Barcelona) con intención de realizar un vuelo turístico hacia el Sur de la ciudad. El piloto descendió a una altura inferior a la de seguridad. Distraída su atención, preocupado por la trayectoria de otro globo del mismo operador, la barquilla impactó con los cables de una línea de media tensión al Este de la localidad de Vic (Barcelona), seccionando uno de ellos y provocando un arco eléctrico que fundió dos de los 16 cables que unen la góndola a la vela del globo. La góndola quedó enganchada en uno de los cables eléctricos, pero la línea ya no tenía corriente. El piloto abrió el FDS para descender lo antes posible por miedo a que rearmasen la corriente eléctrica. El globo descendió tomando tierra con suavidad sin más consecuencias.</p>						
Lesiones	Muertos	Graves	Leves/ilesos	Daños	Aeronave	Otros
	0	0	9		Importantes	Seccionamiento cable línea eléctrica
Causas	<p>El accidente se produjo por no mantener la altura de seguridad, no seguir el Manual de Operaciones de la compañía y realizar una parte del vuelo a una altura inferior a la de los obstáculos del entorno, dando prioridad al atractivo turístico sobre la seguridad del vuelo. Lo anterior junto con el cambio de la dirección del viento y una distracción del piloto, llevó a que el globo se dirigiese directamente hacia un tendido eléctrico colisionando con él.</p>					
REC	<p>No se han emitido recomendaciones de seguridad.</p>					





---

# **ANEXO C**

## **Recomendaciones evaluadas en 2015**







Recomendación	Expediente	Destinatario	Fecha de recepción	Consideración Pleno	
				Estatus	Fecha
REC 03/02	A-019/1998	Airbus	25/06/2002	C2	28/09/2015
REC 04/02	A-019/1998	Airbus	25/06/2002	C2	28/09/2015
REC 05/02	A-019/1998	Airbus	25/06/2002	C2	28/09/2015
REC 06/02	A-019/1998	Airbus	25/06/2002	C2	28/09/2015
REC 07/02	A-019/1998	Airbus	25/06/2002	C2	28/09/2015
REC 08/02	A-019/1998	Airbus	25/06/2002	C2	28/09/2015
REC 09/02	A-019/1998	Airbus	25/06/2002	C2	28/09/2015
REC 10/02	A-019/1998	Airbus	25/06/2002	C2	28/09/2015
REC 11/02	A-019/1998	Airbus	25/06/2002	C2	28/09/2015
REC 16/02	A-025/1998 bis	AESA	23/12/2014	C2	25/02/2015
REC 41/02	A-063/2002	AESA	12/01/2011	C2	23/07/2015
REC 37/03	IN-052/2003	AESA	12/01/2011	C2	23/07/2015
REC 38/03	IN-062/2003	AESA	12/01/2011	C2	23/07/2015
REC 21/04	A-050/1997	AEMET	24/09/2015	C2	25/11/2015
REC 22/04	A-074/2002	DGAC	12/03/2015	A3	24/06/2015
REC 35/04	A-054/1999	AEMET	09/10/2015	C2	16/12/2015
REC 42/04	A-047/2000	AESA	23/07/2010	C7	25/02/2015
REC 33/05	IN-061/2001	Air Europa	16/09/2015	C2	26/10/2015
REC 37/05	A-003/2002	Embraer	N/D	A3	28/09/2015
REC 38/05	A-003/2002	Embraer	N/D	A3	28/09/2015
REC 40/05	A-002/2003	Air Nostrum	18/09/2015	C2	26/10/2015
REC 41/05	A-002/2003	CAA Países Bajos	05/10/2015	C2	25/11/2015
REC 45/05	A-047/2004	AESA	09/06/2015	C2	23/07/2015
REC 46/05	A-003/2002	Ibertrans	05/10/2015	C6	25/11/2015
REC 07/06	IN-009/2003	Air Nostrum	18/09/2015	C2	26/10/2015
REC 08/06	A-038/2005	SENASA	14/09/2015	C2	26/10/2015
REC 10/06	IN-010/2005	Coyotair	23/09/2015	C2	25/11/2015
REC 12/06	IN-013/2004	AEROTEC	17/09/2015	C2	26/10/2015
REC 17/06	A-032/2001	AEMET	24/09/2015	C2	25/11/2015
REC 18/06	IN-042/2000	Air Nostrum	18/09/2015	A5	26/10/2015
REC 19/06	IN-042/2000	Air Nostrum	18/09/2015	C2	26/10/2015



Recomendación	Expediente	Destinatario	Fecha de recepción	Consideración Pleno	
				Estatus	Fecha
REC 20/06	A-006/2001	AEMET	09/10/2015	C2	16/12/2015
REC 07/07	A-053/2005	Helisureste	N/D	A3	28/09/2015
REC 08/07	A-002/2006	AENA	19/10/2015	C2	16/12/2015
REC 19/07	A-002/2005	Air Europa	16/09/2015	C2	26/10/2015
REC 28/07	A-023/2005	DGAC	12/03/2015	A3	24/06/2015
REC 43/07	A-040/2006	Thai Airways	01/10/2015	C2	25/11/2015
REC 44/07	A-040/2006	Thai Airways	01/10/2015	C2	25/11/2015
REC 45/07	A-040/2006	Thai Airways	01/10/2015	C2	25/11/2015
REC 46/07	A-040/2006	Thai Airways	01/10/2015	C2	25/11/2015
REC 04/08	A-050/2005	Turbomeca	19/10/2015	C4	16/12/2015
REC 01/09	A-032/2008	EASA	03/10/2011	A5	24/06/2015
REC 18/09	A-039/2006	DGAC	17/12/2014	C2	25/02/2015
REC 18/09	A-039/2006	AESA	23/01/2015	C2	25/02/2015
REC 19/09	A-001/2007	DGAC	11/11/2014	C2	28/01/2015
REC 23/09	A-040/2007	Dirección Gral. de Medio Rural y Política Forestal	20/10/2015	C2	16/12/2015
REC 33/09	A-003/2007	Air Nostrum	18/09/2015	C2	26/10/2015
REC 34/09	A-003/2007	Air Nostrum	18/09/2015	C2	26/10/2015
REC 35/09	A-003/2007	Air Nostrum	18/09/2015	C2	26/10/2015
REC 36/09	A-003/2007	Air Nostrum	18/09/2015	C2	26/10/2015
REC 02/10 bis	A-031/2006	Dirección General de Protección Civil	23/09/2015	C7	25/11/2015
REC 03/10	A-018/2008	Helitrans Pyreines	22/09/2015	C2	25/11/2015
REC 04/10	A-015/2008	AESA	23/12/2010	C2	25/11/2015
REC 04/10	A-015/2008	AESA	05/10/2015	C2	25/11/2015
REC 05/10	A-048/2006	AESA	02/02/2015	A3	25/02/2015
REC 05/10	A-048/2006	AESA	09/06/2015	A3	23/07/2015
REC 05/10	A-048/2006	AESA	17/09/2015	C2	26/10/2015
REC 06/10	A-048/2006	AESA	02/02/2015	A3	25/02/2015
REC 06/10	A-048/2006	AESA	09/06/2015	A3	23/07/2015



Recomendación	Expediente	Destinatario	Fecha de recepción	Consideración Pleno	
				Estatus	Fecha
REC 06/10	A-048/2006	AESA	17/09/2015	C2	26/10/2015
REC 08/10	A-053/2006	Airbus	25/09/2015	C2	16/12/2015
REC 19/10	A-037/2006	AESA	18/02/2015	A3	28/09/2015
REC 20/10	A-037/2006	DGAC	16/04/2015	C5	08/06/2015
REC 22/10	A-037/2006	AESA	09/06/2015	C2	28/09/2015
REC 02/11	A-033/2010	TAMSA	14/11/2014	C2	28/01/2015
REC 07/11	A-043/2008	AESA	17/06/2015	C2	28/09/2015
REC 10/11	IN-001/2006	Spanair	N/D	C6	24/06/2015
REC 11/11	IN-001/2006	Spanair	N/D	C6	24/06/2015
REC 22/11	A-032/2008	AESA	15/01/2015	A3	25/02/2015
REC 28/11	A-032/2008	Spanair	N/D	C6	25/02/2015
REC 29/11	A-032/2008	AESA	15/01/2015	C2	25/02/2015
REC 32/11	A-032/2008	FAA	23/04/2015	C5	08/06/2015
REC 34/11	A-032/2008	Spanair	N/D	C6	25/02/2015
REC 36/11	A-032/2008	Spanair	N/D	C6	25/02/2015
REC 43/11	A-012/2008	Centro Tecnológico ARE	16/01/2012	C6	24/06/2015
REC 44/11	A-012/2008	AESA	19/06/2015	C6	24/06/2015
REC 46/11	IN-005/2007	NAYSA	08/10/2015	C2	25/11/2015
REC 09/12	A-020/2011	Avialsa T-35	05/12/2014	A3	28/09/2015
REC 12/12	A-011/2009	FAA	06/10/2015	A5	25/11/2015
REC 12/12	A-011/2009	SIMPLEX	13/10/2015	A5	25/11/2015
REC 13/12	A-011/2009	FAA	06/10/2015	A5	25/11/2015
REC 14/12	IN-008/2010	AENA	12/11/2014	C2	25/02/2015
REC 15/12	A-014/2010	RFAE	14/09/2015	C2	28/09/2015
REC 15/12	A-014/2010	The Royal Air Club Records, Racing and Rally Association	21/10/2015	C2	16/12/2015
REC 19/12	IN-010/2011	Air Nostrum	03/11/2014	C2	28/01/2015
REC 21/12	A-002/2010	AESA	09/06/2015	C2	23/07/2015
REC 22/12	A-002/2010	AESA	09/06/2015	C2	23/07/2015



Recomendación	Expediente	Destinatario	Fecha de recepción	Consideración Pleno	
				Estatus	Fecha
REC 24/12	A-002/2010	AESA	09/06/2015	C2	23/07/2015
REC 27/12	A-002/2010	SASEMAR	30/10/2014	C2	28/01/2015
REC 28/12	A-002/2010	INAER	12/12/2014	A3	28/09/2015
REC 29/12	A-002/2010	INAER	12/12/2014	C2	28/09/2015
REC 32/12	A-002/2010	INAER	12/12/2014	C2	28/09/2015
REC 33/12	A-002/2010	INAER	12/12/2014	A3	28/09/2015
REC 34/12	A-002/2010	INAER	12/12/2014	A3	28/09/2015
REC 36/12	A-002/2010	INAER	12/12/2014	A3	28/09/2015
REC 38/12	A-023/2011	SAETA	06/04/2015	A3	29/04/2015
REC 39/12	IN-025/2011	Avialsa T-35	05/12/2014	C2	25/02/2015
REC 43/12	EXT PUNTA CANA 2009	Instituto Dominicano de Aviación Civil	14/10/2015	C2	16/12/2015
REC 46/12	A-030/2011	Grupo Air-Med S.A.	23/09/2015	C2	25/11/2015
REC 47/12	IN-040/2011	Ryanair	16/10/2015	C2	16/12/2015
REC 59/12	A-035/2010	Trabajos Aéreos Espejo	08/10/2015	C2	25/11/2015
REC 61/12	A-032/2011	Rotorflug GmbH	22/09/2015	C2	16/12/2015
REC 63/12	A-032/2011	Rotorflug GmbH	22/09/2015	C2	16/12/2015
REC 67/12	A-028/2010	ASPA y AEROTEC	26/03/2015	A3	29/04/2015
REC 67/12	A-028/2010	ASPA y AEROTEC	28/05/2015	C2	24/06/2015
REC 68/12	A-028/2010	AEROTEC	26/03/2015	C2	29/04/2015
REC 73/12	IN-001/2011	SAERCO	04/11/2014	C2	28/01/2015
REC 75/12	IN-001/2011	INECO	03/12/2014	A5	28/01/2015
REC 75/12	IN-001/2011	INECO	17/02/2015	C2	29/04/2015
REC 83/12	A-016/2011	INAER	12/12/2014	A3	28/09/2015
REC 86/12	A-035/2012	Aeroclub de Sabadell-Barcelona	07/04/2015	C2	29/04/2015
REC 103/12	IN-001/2012	AIRKUB B.V.	05/10/2015	C2	25/11/2015
REC 09/13	A-039/2011	Xunta de Galicia	20/11/2014	C2	28/01/2015



Recomendación	Expediente	Destinatario	Fecha de recepción	Consideración Pleno	
				Estatus	Fecha
REC 19/13	IN-010/2010	Ryanair	07/10/2013	A5	23/07/2015
REC 19/13	IN-010/2010	Ryanair	07/09/2015	C2	26/10/2015
REC 20/13	IN-010/2010	Ryanair	07/10/2013	A5	23/07/2015
REC 20/13	IN-010/2010	Ryanair	07/09/2015	C2	26/10/2015
REC 21/13	IN-010/2010	Ryanair	07/10/2013	A5	23/07/2015
REC 21/13	IN-010/2010	Ryanair	07/09/2015	C2	26/10/2015
REC 25/13	A-042/2011	Diamond Aircraft Industries Inc.	28/09/2015	C2	16/12/2015
REC 27/13	A-044/2011	SAETA	06/04/2015	C2	29/04/2015
REC 29/13	IN-021/2012	AENA	18/09/2015	C2	26/10/2015
REC 30/13	IN-021/2012	AENA	18/09/2015	C2	26/10/2015
REC 31/13	A-037/2011	INAER	12/12/2014	C2	28/09/2015
REC 32/13	A-037/2011	INAER	12/12/2014	C2	28/09/2015
REC 33/13	A-037/2011	INAER	12/12/2014	C2	28/09/2015
REC 34/13	A-037/2011	INAER	12/12/2014	C2	28/09/2015
REC 35/13	A-037/2011	INAER	12/12/2014	C2	28/09/2015
REC 36/13	A-037/2011	Consejería de Agricultura de Castilla-La Mancha	03/11/2014	C2	08/06/2015
REC 37/13	A-037/2011	Consejería de Agricultura de Castilla-La Mancha	03/11/2014	C2	08/06/2015
REC 38/13	A-037/2011	Consejería de Agricultura de Castilla-La Mancha	03/11/2014	C2	08/06/2015
REC 39/13	A-037/2011	Consejería de Agricultura de Castilla-La Mancha	03/11/2014	C2	25/02/2015
REC 40/13	A-019/2012	Avialsa T-35	05/12/2014	C2	25/02/2015
REC 41/13	A-019/2012	Avialsa T-35	05/12/2014	A3	25/02/2015
REC 42/13	A-019/2012	Generalitat Valenciana	13/04/2015	C2	08/06/2015



Recomendación	Expediente	Destinatario	Fecha de recepción	Consideración Pleno	
				Estatus	Fecha
REC 44/13	A-019/2012	DGAC	19/10/2015	C4	16/12/2015
REC 45/13	A-019/2012	DGAC	19/10/2015	C4	16/12/2015
REC 47/13	A-042/2012	ZOREX	31/10/2014	A5	28/01/2015
REC 54/13	IN-002/2012	Iberia Airport Services	06/11/2014	C2	28/01/2015
REC 55/13	IN-002/2012	Iberia Airport Services	06/11/2014	C2	28/01/2015
REC 59/13	IN-006/2013	AENA	14/01/2015	C2	25/02/2015
REC 60/13	IN-006/2013	AENA	20/11/2014	C2	25/02/2015
REC 01/14	A-022/2012	DGAC	19/10/2015	C4	16/12/2015
REC 02/14	A-022/2012	DGAC	18/08/2015	C2	28/09/2015
REC 03/14	A-022/2012	AESA	23/12/2014	C2	25/02/2015
REC 04/14	A-022/2012	INAER	12/12/2014	A3	28/09/2015
REC 05/14	A-022/2012	INAER	12/12/2014	C2	28/09/2015
REC 11/14	IN-027/2011	Autoridad de Aviación Civil de Alemania (LBA)	22/09/2015	A3	25/11/2015
REC 14/14	A-008/2011	Transport Canada	26/03/2015	C2	29/04/2015
REC 15/14	A-008/2011	Transport Canada	26/03/2015	A5	29/04/2015
REC 16/14	A-044/2012	FLY WITH US	N/D	C6	25/07/2015
REC 18/14	A-044/2012	AESA	19/06/2015	C2	28/09/2015
REC 22/14	A-011/2013	DGAC	05/05/2015	C4	28/09/2015
REC 24/14	A-011/2013	AENA	18/11/2014	C2	28/01/2015
REC 25/14	A-011/2013	AENA	18/11/2014	A5	25/02/2015
REC 26/14	A-011/2013	AENA	18/11/2014	A3	28/01/2015
REC 27/14	IN-009/2013	BOEING	04/12/2014	A3	25/03/2015
REC 27/14	IN-009/2013	BOEING	27/04/2015	C2	08/06/2015
REC 28/14	IN-009/2013	Ryanair	22/12/2014	C2	26/10/2015
REC 29/14	IN-009/2013	AENA	13/02/2015	C2	25/03/2015
REC 29/14	IN-009/2013	AENA	16/03/2015	C2	25/03/2015
REC 30/14	IN-009/2013	AENA	13/02/2015	C2	25/03/2015
REC 31/14	IN-007/2014	AENA	27/06/2014	A3	25/02/2015



Recomendación	Expediente	Destinatario	Fecha de recepción	Consideración Pleno	
				Estatus	Fecha
REC 31/14	IN-007/2014	AENA	22/10/2014	A3	25/02/2015
REC 32/14	IN-040/2012	AENA	31/03/2015	A3	29/04/2015
REC 33/14	IN-040/2012	FERRONATS	11/11/2014	A3	28/01/2015
REC 33/14	IN-040/2012	FERRONATS	24/02/2015	C2	29/04/2015
REC 34/14	IN-040/2012	FERRONATS	11/11/2014	A3	25/02/2015
REC 34/14	IN-040/2012	FERRONATS	20/05/2015	C2	28/09/2015
REC 35/14	IN-038/2012	Air Europa	11/03/2015	C2	26/10/2015
REC 35/14	IN-038/2012	Air Europa	16/09/2015	C2	26/10/2015
REC 36/14	IN-008/2002	EASA	09/03/2015	C5	25/03/2015
REC 37/14	A-040/2007	AESA	27/02/2015	A3	25/03/2015
REC 37/14	A-040/2007	AESA	09/06/2015	C2	23/07/2015
REC 39/14	A-042/2004	AESA	06/02/2015	C2	25/02/2015
REC 42/14	EXT-IN-007/2012	Swiss FOCA	13/05/2015	C2	24/06/2015
REC 43/14	EXT-IN-007/2012	Swiss FOCA	13/05/2015	C2	24/06/2015
REC 44/14	EXT-IN-007/2012	Pilatus	13/05/2015	A3	24/06/2015
REC 48/14	A-042/2004	AESA	06/02/2015	A5	25/02/2015
REC 48/14	A-042/2004	AESA	28/05/2015	A5	24/06/2015
REC 48/14	A-042/2004	AESA	18/08/2015	C4	28/09/2015
REC 51/14	IN-038/2012	Air Europa	11/03/2015	C2	29/04/2015
REC 52/14	IN-038/2012	Orbest	13/05/2015	A3	24/06/2015
REC 53/14	A-023/2012	INAER	30/09/2015	A3	25/11/2015
REC 54/14	A-023/2012	INAER	30/09/2015	A3	25/11/2015
REC 55/14	A-023/2012	INAER	30/09/2015	C2	25/11/2015
REC 56/14	A-023/2012	INAER	30/09/2015	A3	25/11/2015
REC 57/14	A-023/2012	INAER	30/09/2015	A3	25/11/2015
REC 58/14	A-023/2012	AESA	21/10/2015	C2	25/11/2015
REC 59/14	A-023/2012	AESA	21/10/2015	C2	25/11/2015
REC 60/14	A-023/2012	AESA	21/10/2015	C2	25/11/2015
REC 01/15	A-047/2000	DGAC	15/07/2015	C7	28/09/2015
REC 02/15	A-047/2000	DGAC	15/07/2015	A3	28/09/2015



Recomendación	Expediente	Destinatario	Fecha de recepción	Consideración Pleno	
				Estatus	Fecha
<b>REC 03/15</b>	A-047/2000	EASA	05/06/2015	C2	23/07/2015
<b>REC 04/15</b>	A-026/2014	Consejería de Agricultura de Castilla-La Mancha	29/09/2015	C2	25/11/2015
<b>REC 05/15</b>	A-026/2014	FAASA	17/09/2015	C2	26/10/2015
<b>REC 06/15</b>	IN-003/2015	AEROTEC	17/09/2015	C2	26/10/2015
<b>REC 08/15</b>	A-008/2011	EASA	27/08/2015	C2	26/10/2015
<b>REC 16/15</b>	IN-013/2015	ENAIRES	10/09/2015	C2	26/10/2015
<b>REC 17/15</b>	IN-013/2015	ENAIRES	10/09/2015	C2	26/10/2015
<b>REC 18/15</b>	IN-013/2015	AESA	11/09/2015	C2	26/10/2015
<b>REC 22/15</b>	IN-045/2013	ENAIRES	10/09/2015	C2	26/10/2015
<b>REC 23/15</b>	IN-045/2013	ENAIRES	10/09/2015	C2	26/10/2015
<b>REC 24/15</b>	IN-045/2013	ENAIRES	10/09/2015	C2	26/10/2015
<b>REC 25/15</b>	IN-045/2013	ENAIRES	10/09/2015	A3	26/10/2015
<b>REC 28/15</b>	A-010/2013	Aeroméxico	25/09/2015	A5	16/12/2015
<b>REC 29/15</b>	A-010/2013	Aeroméxico	25/09/2015	A5	16/12/2015
<b>REC 30/15</b>	A-010/2013	Aeroméxico	25/09/2015	A5	16/12/2015
<b>REC 31/15</b>	A-010/2013	Aeroméxico	25/09/2015	A5	16/12/2015

Véase tabla 9, págs. 37-38, para explicación del estatus.





---

# **ANEXO D**

## **Relación de respuestas a recomendaciones evaluadas en 2015**





EXPEDIENTE	A-019/1998					
<b>Fallo de sistema no del grupo motor; 21-05-1998; aeropuerto de Ibiza, Islas Baleares; AIRBUS A-320-212; G-UKLL; Leisure International Airways</b>						
<b>REC 03/02</b>	<p>El evento inicial fue la condición de desacuerdo experimentada en ambos canales de la BSCU al seleccionar el Autobrake. Sin embargo, solamente fue mostrado a la tripulación, vía ECAM, el primer desacuerdo que se produjo (BRAKES BSCU CH2 FAULT). La existencia del segundo desacuerdo, BSCU CHI, fue grabada en el CFDIU de mensajes de fallo, pero no fue transmitida a la ECAM. Por consiguiente, la tripulación no dispuso de una indicación completa del estado real de los sistemas del avión a través de la ECAM. En consecuencia, se recomienda que Airbus Industrie mejore la lógica de las indicaciones de forma que esté a disposición de la tripulación una completa y exacta indicación del estado real del sistema BSCU, y su efecto sobre la disponibilidad del Sistema Normal de Freno en el aterrizaje.</p>					
	<b>Respuesta</b>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th data-bbox="544 734 759 801" style="background-color: #0056b3; color: white;">REMITENTE</th> <td data-bbox="759 734 1437 801"><b>AIRBUS.</b> Recibida la respuesta el día 25-06-2002.</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2" data-bbox="544 801 1437 1189"> <p>First of all, we are surprised that the BDDV jamming after water freezing inside the rocker assembly in the lower part of the BDDV is not addressed in all these recommendations. Any improvement of the design or maintenance of this valve is recommended because the misbehavior of this equipment was the root cause of this accident. The BSCU behavior on which the recommendations focus is only one of the potential «starter» events. Several other events like Green hydraulic loss may lead to the same consequences in presence of this BDDV anomaly. Therefore, solving this BDDV anomaly is the most important safety prevention action. The BSCU correction is only aimed to improve the robustness of the system.</p> <p><b>Recommendation 03/02:</b></p> <p>The Normal System loss is a failure that lead to not more than major consequences (assuming that Alternate system with A/SKID is available). The Com/Man BSCU disagreement is not monitored on each BSCU inputs (too complex design) but made only on critical inputs, like Auto BRK Max mode. For non critical functions, the Com/Man disagreement is only detected globally on the outputs (less data to monitor) without being able to identify the exact origin of the failure, some inputs combination or ARINC bus failure being able to lead to the same output failure message.</p> <p>As we want to promote the availability of the functions regarding the low criticality and probability of a normal braking loss we have decided to confirm the failure by a more accurate failure detection at touch down during braking application. No further philosophy change on this principle is planed because, as we fixed the BDDV anomaly, we can assume that alternate braking system with A/SKID is available.</p> <p>However, an improvement in A/Brake push button acquisitions in order to avoid Com/Mon disagreement has been implemented in BSCU STD 9.</p> </td> </tr> </tbody> </table>	REMITENTE	<b>AIRBUS.</b> Recibida la respuesta el día 25-06-2002.	<p>First of all, we are surprised that the BDDV jamming after water freezing inside the rocker assembly in the lower part of the BDDV is not addressed in all these recommendations. Any improvement of the design or maintenance of this valve is recommended because the misbehavior of this equipment was the root cause of this accident. The BSCU behavior on which the recommendations focus is only one of the potential «starter» events. Several other events like Green hydraulic loss may lead to the same consequences in presence of this BDDV anomaly. Therefore, solving this BDDV anomaly is the most important safety prevention action. The BSCU correction is only aimed to improve the robustness of the system.</p> <p><b>Recommendation 03/02:</b></p> <p>The Normal System loss is a failure that lead to not more than major consequences (assuming that Alternate system with A/SKID is available). The Com/Man BSCU disagreement is not monitored on each BSCU inputs (too complex design) but made only on critical inputs, like Auto BRK Max mode. For non critical functions, the Com/Man disagreement is only detected globally on the outputs (less data to monitor) without being able to identify the exact origin of the failure, some inputs combination or ARINC bus failure being able to lead to the same output failure message.</p> <p>As we want to promote the availability of the functions regarding the low criticality and probability of a normal braking loss we have decided to confirm the failure by a more accurate failure detection at touch down during braking application. No further philosophy change on this principle is planed because, as we fixed the BDDV anomaly, we can assume that alternate braking system with A/SKID is available.</p> <p>However, an improvement in A/Brake push button acquisitions in order to avoid Com/Mon disagreement has been implemented in BSCU STD 9.</p>	
	REMITENTE	<b>AIRBUS.</b> Recibida la respuesta el día 25-06-2002.				
<p>First of all, we are surprised that the BDDV jamming after water freezing inside the rocker assembly in the lower part of the BDDV is not addressed in all these recommendations. Any improvement of the design or maintenance of this valve is recommended because the misbehavior of this equipment was the root cause of this accident. The BSCU behavior on which the recommendations focus is only one of the potential «starter» events. Several other events like Green hydraulic loss may lead to the same consequences in presence of this BDDV anomaly. Therefore, solving this BDDV anomaly is the most important safety prevention action. The BSCU correction is only aimed to improve the robustness of the system.</p> <p><b>Recommendation 03/02:</b></p> <p>The Normal System loss is a failure that lead to not more than major consequences (assuming that Alternate system with A/SKID is available). The Com/Man BSCU disagreement is not monitored on each BSCU inputs (too complex design) but made only on critical inputs, like Auto BRK Max mode. For non critical functions, the Com/Man disagreement is only detected globally on the outputs (less data to monitor) without being able to identify the exact origin of the failure, some inputs combination or ARINC bus failure being able to lead to the same output failure message.</p> <p>As we want to promote the availability of the functions regarding the low criticality and probability of a normal braking loss we have decided to confirm the failure by a more accurate failure detection at touch down during braking application. No further philosophy change on this principle is planed because, as we fixed the BDDV anomaly, we can assume that alternate braking system with A/SKID is available.</p> <p>However, an improvement in A/Brake push button acquisitions in order to avoid Com/Mon disagreement has been implemented in BSCU STD 9.</p>						
<b>Evaluación</b>	<p>Valorada en el pleno de 28 de septiembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>					



EXPEDIENTE		A-019/1998 (continuación)
REC 04/02	<p>La referencia contenida en el FCOM para el aviso de fallo de un único canal indicaba que era solamente para «conocimiento de la tripulación». De esta forma, el FCOM no ayudó a la tripulación a solucionar el evento inicial además de que tampoco contenía referencias sobre Técnicas Suplementarias que podrían haber sido aplicadas. En este sentido, se recomienda a Airbus Industrie que cuando el FCOM haga referencia a un mensaje para «conocimiento de la tripulación», incluya referencias adicionales de otra información relevante en el FCOM.</p>	
	<b>Respuesta</b>	<p><b>REMITENTE</b> AIRBUS. Recibida la respuesta el día 25-06-2002.</p> <p>The normal braking system loss is not a critical failure assuming that per design alternate braking system with A/SKID is available. At Ibiza, the confirmation of the normal braking failure was done, at touch down during braking application. This should have led to revert in the alternate braking system thanks to the BDDV without either crew action or performance impact. In that particular case, even if the crew had been aware before the landing of the normal braking loss, no specific action should have been done as they expected to have alternate braking with anti skid automatically selected.</p> <p>The root cause of the event was the BDDV jamming after water freezing which prevented this reversion in the alternate braking mode. This point was addressed by AIRBUS, which have developed an improved BDDV, and by the French DGAC, which have mandated the retrofit of this improved BDDV.</p>
	<b>Evaluación</b>	<p>Valorada en el pleno de 28 de septiembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>
REC 05/02	<p>Existía la posibilidad de que la tripulación hubiera reseteado la BSCU después de efectuada la primera selección del Autobrake. Sin embargo, en ciertas condiciones, no resulta prudente efectuar un reseteo del BSCU. En consecuencia, se recomienda que Airbus Industrie defina claramente en el FCOM las condiciones en las que se permite efectuar un reseteo del BSCU.</p>	
	<b>Respuesta</b>	<p><b>REMITENTE</b> AIRBUS. Recibida la respuesta el día 25-06-2002.</p> <p>The FCOM 3.04.32 BSCU reset describes the BSCU reset:            In case of braking/steering difficulty, the crew may perform a BSCU reset to recover correct functioning of the system. In particular, this applies in the case of any of the following ECAM.            Warnings:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• WHEEL N.W. STEER FAULT</li> <li>• BRAKES AUTO BRAKE FAULT (except in flight)</li> <li>• BRAKES BSCU CHI (2) FAULT or SYS I (2) FAULT</li> </ul> <p>On ground, aircraft stopped and parking brake applied, by switching OFF then ON the A/SKID &amp; N/W STRG selector. After any BSCU reset on ground, check the braking efficiency of the normal braking system once the aircraft starts moving again (the aircraft must slow down when pressing the brake pedals).</p>



EXPEDIENTE		A-019/1998 (continuación)	
	<b>Respuesta</b>	<p>Note: If a BRAKES BSCU CH 1(2) FAULT or SYS 1(2) FAULT cannot be cleared by resetting via the A/SKID &amp; N/W STRG selector, a further reset may be attempted with the BSCU circuit breakers to clear the fault.</p> <p>In flight with landing gear retracted, by switching OFF then ON the A/SKID &amp; N/W STRG selector.</p> <p>In the case of an AUTO BRAKE FAULT, a reset should not be performed in flight so as to avoid clearing a real tachometer failure (no tachometer test in flight).</p> <p>If required, the autobrake has to be rearmed.</p> <p>Note: Checking the normal braking after a BSCU reset in flight is not necessary (and not possible), since the BSCU would detect any loss of normal braking at touchdown, and the ECAM would inform the crew of the switch to alternate braking without anti-skid.</p>	
	<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 28 de septiembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.	
REC 06/02	El interruptor principal del BSCU se denomina actualmente A/SKID & N/W STGR. Este nombre no refleja la totalidad de sus actuaciones, tal como un reseteo del computador del BSCU. En consecuencia, se recomienda a Airbus Industrie que cambie el nombre del interruptor A/SKID & N/W STGR por otro que describa todas sus funciones, como son A/SKID, N/W STGR e interruptor del BSCU.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>AIRBUS.</b> Recibida la respuesta el día 25-06-2002.
	The label of this switch must remain coherent with other labels in the cockpit for function deactivation, which is the main function of this switch. BSCU computer reset is only a secondary function of this switch.		
	<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 28 de septiembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.	
REC 07/02	El estándar 9 del software del computador del BSCU, que reemplazó al estándar 8, introdujo mejoras para evitar que se produzcan fallos por desacuerdos lógicos cuando se seleccione el Autobrake en los modos LO o MED. En consecuencia, se recomienda que la Autoridad de Certificación evalúe la posibilidad de hacer obligatoria su implementación.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>AIRBUS.</b> Recibida la respuesta el día 25-06-2002.
	Among the improvements of BSCU Standard 8 (and implemented in Standard 9) has been the introduction of the «Correction of the Auto-brake harsh onset in low mode». This was introduced because, if a pilot applies a “short impulse” on the autobrake push button instead of pushing firmly, it may induce a logic disagreement leading to the loss of normal braking system operators were provided with operational recommendations by the issuance of FOT Ref. 999.0059/98 and OEB 137, both recommendations being cancelled by BSCU standard 8 or higher standard. In addition, FCOM Standard Operating Procedures 3.03.19 (Intermediate/final Approach, «When flaps are at 2») have		



EXPEDIENTE		A-019/1998 (continuación)	
	<b>Respuesta</b>	<p>been updated to ask pilots to press firmly the auto brake appropriate pushbutton when selected.</p> <p>The normal braking system loss is a failure leading only to major consequences (assuming that alternate braking system with NSKID is available). Taking into account the potential consequences of this failure and the associated procedures, no mandatory retrofit was requested.</p> <p>This position was supported by the French DGAC, which did not issue an AD.</p>	
	<b>Evaluación</b>	<p>Valorada en el pleno de 28 de septiembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>	
REC 08/02	<p>En el contacto con la superficie de pista el Sistema Normal de Frenado se encontraba inoperativo. Durante la fase de aterrizaje estaba inhibida la presentación a la tripulación del correspondiente mensaje de fallo. Por ello, se recomienda a Airbus Industrie que los mensajes de aviso relativos a cambios en el estado del sistema de frenado que se produzcan durante la fase de aterrizaje, sean inmediatamente comunicados a la tripulación a través del sistema de avisos del ECAM.</p>		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>AIRBUS.</b> Recibida la respuesta el día 25-06-2002.
	<p>This modification has already been done in a previous FWC software standard, which is fleet wide retrofitted.</p>		
	<b>Evaluación</b>	<p>Valorada en el pleno de 28 de septiembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>	
REC 09/02	<p>El mensaje de aviso que hubiese sido transmitido, BRAKES AUTO BRAKE FAULT, sólo indica la presencia de un fallo en el Autobrake, pero no la pérdida del Sistema Normal de Frenado. En consecuencia, se recomienda a Airbus Industrie que la pérdida del Sistema Normal de Frenado sea claramente indicada a la tripulación a través de un mensaje de aviso en el ECAM.</p>		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>AIRBUS.</b> Recibida la respuesta el día 25-06-2002.
	<p>This modification has already been done at the opportunity of the BSCU EM2 new computer associated with FWC software modification.</p>		
	<b>Evaluación</b>	<p>Valorada en el pleno de 28 de septiembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>	
REC 10/02	<p>Cuando en la aeronave se había perdido la operatividad de los Sistemas Normal y Alternativo de Frenado, era todavía posible detener el avión usando el Parking Brake. Sin embargo, la tripulación no había sido entrenada en esta técnica. Por ello, se recomienda a Airbus Industrie que incluya en el programa de entrenamiento de los pilotos la demostración en simulador de vuelo de la técnica de uso del Parking Brake como Freno de Emergencia.</p>		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>AIRBUS.</b> Recibida la respuesta el día 25-06-2002.
<p>It has to be noted that the probability of a loss of both normal and alternate braking systems is extremely low, It occurred at Ibiza due to a BDDV anomaly, which has been fixed.</p>			



EXPEDIENTE		A-019/1998 (continuación)
	<b>Respuesta</b>	Taking into account the low probability of this failure, loss of both normal and alternate braking systems, we consider that a specific flight simulator demonstration is useless. Furthermore, it will imply to do the same for a lot of other failures with the same low probability. This would lead to too much information given to the trainees, hiding some more important information. However, this information is given in the FCOM 3.02.32, loss of braking: Use short successive parking brake applications to stop the aircraft. Brake onset asymmetry may be felt at each parking brake application. If possible, delay the use of the parking brake until low speed, to reduce the risk of tire burst and lateral control difficulties.
	<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 28 de septiembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.
REC 11/02	Como el Parking Brake está disponible para ser utilizado como dispositivo de frenado de emergencia, se recomienda que Airbus Industrie cambie el nombre de éste como Freno de Parking y de Emergencia, al objeto de subrayar su uso en este modo.	
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b> AIRBUS. Recibida la respuesta el día 25-06-2002. The label of this switch must remain coherent with other labels in the cockpit. The main function of this switch is the activation of the parking brake.
	<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 28 de septiembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.

EXPEDIENTE		A-025/1998
<b>Colisión en vuelo controlado contra el terreno; término municipal de Zegema, Guipúzcoa; PZL M-18B DROMADER; SP-FOD; Aerogryf L.T.D.</b>		
REC 16/02	Se recomienda a la Autoridad Aeronáutica que se revisen los procedimientos de los servicios de tránsito aéreo aplicables al Servicio de Alerta y, en su caso, se modifiquen o coordinen con dependencias ATS de otros Estados para evitar retrasos en la declaración de las diferentes fases de emergencia para vuelos que despeguen de territorio español.	
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b> AESA. Recibida la respuesta el día 23-12-2014. Le informo a efectos de cumplimiento de la condición para el cierre de esta recomendación, que la entrada en vigor del SERA se ha producido el día 4 de diciembre de 2014.
	<b>Evaluación</b>	La CIAIAC estima que la recomendación puede cerrarse, pues de las dos condiciones que se establecían en la valoración de la respuesta de octubre de 2012 para cerrar la recomendación, a saber, que hubiera concluido el proceso de recertificación de AENA como proveedor de servicios de navegación aérea, y que hubiera entrado en vigor el SERA, se han producido ambas.  Valorada en el pleno de 28 de septiembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.



<b>EXPEDIENTE</b>		<b>A-063/2002</b>	
<b>Fallo o malfuncionamiento del grupo motor; 09-09-2002; T.M. de Paterna (Valencia); Piper PA-28RT-201; EC-FDK; Airmed</b>			
<b>REC 41/02</b>	Se recomienda a la Dirección General de Aviación Civil que:		
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.º Realice las inspecciones necesarias con objeto de verificar el estado de cumplimiento de la Airworthiness Directive AD 81-11-02-RI en las aeronaves registradas en España de marca Piper, modelos PA-28R-200, PA-28R-201 y PA-28RT-201.</li> <li>2.º Se asegure de que los Centros de Mantenimiento Autorizados, en cuyo ámbito de aplicación se incluyan todos o alguno de los modelos anteriores, disponen de la información pertinente para garantizar el mantenimiento de esas aeronaves en condiciones de aeronavegabilidad, y aplican esa información consecuentemente.</li> </ol>		
	<b>Respuesta</b>	<table border="1"> <tr> <td><b>REMITENTE</b></td> <td><b>AESA.</b> Recibida la respuesta el día 12-01-2011.</td> </tr> </table> <p>Con respecto al primer aspecto de la recomendación de seguridad, cabe indicar que los certificados de aeronavegabilidad de las aeronaves civiles registradas en España han sido objeto de renovación anual por arte de la DGAC JAESA de acuerdo con la Instrucción Circular 11.20 dispuesta a tal efecto. Una de las condiciones establecidas para que el certificado de aeronavegabilidad siguiera manteniendo su validez es el cumplimiento en plazo de toda directiva de aeronavegabilidad. De manera que con carácter anual la DGAC/AESA ha venido realizando inspecciones para verificar el cumplimiento con las Directivas de Aeronavegabilidad aplicables.</p> <p>Con respecto al segundo punto de la recomendación de seguridad, los mantenedores de aeronaves son objeto de supervisión por parte de AESA de acuerdo a las disposiciones del Reglamento 2042/2003, el cual establece que el cumplimiento de las disposiciones aplicables por parte de las organizaciones de mantenimiento debe revisarse a intervalos no superiores a 24 meses. En particular, una de las disposiciones aplicables a las organizaciones de mantenimiento que es verificada por AESA es la utilización por parte de la organización de los datos de mantenimiento actuales que sean aplicables para la realización de las actividades de mantenimiento. Entre los datos de mantenimiento aplicables se incluyen las Instrucciones de mantenimiento de la aeronavegabilidad, emitidas por los titulares de los certificados de tipo. Además, esta verificación incluye el comprobar que las organizaciones de mantenimiento de aeronaves disponen de procedimientos de actualización de datos, que los datos aplicables están disponibles para el personal que realiza mantenimiento y de un procedimiento de notificación de prácticas, información o instrucción de mantenimiento ambigua.</p>	<b>REMITENTE</b>
<b>REMITENTE</b>	<b>AESA.</b> Recibida la respuesta el día 12-01-2011.		
<b>Evaluación</b>	<p>Se considera que con la entrada en vigor del Reglamento 2042/2003, por el que se adopta la parte 145 de mantenimiento, y que como dice AESA en su respuesta, obliga a las organizaciones de mantenimiento a demostrar que utilizan los datos de mantenimiento actuales aplicables a la realización de las actividades de mantenimiento, entre los cuales se incluyen las instrucciones de mantenimiento de la aeronavegabilidad, emitidas por los titulares de los certificados de tipo; se da cumplimiento a lo estipulado en la recomendación, que es la aplicación de una instrucción de mantenimiento de la aeronavegabilidad a un modelo determinado de aeronave.</p> <p>Valorada en el pleno de 23 de julio de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>		





EXPEDIENTE	IN-052/2003					
<b>Fallo o malfuncionamiento no del grupo motor; 31-08-2003; aeropuerto de Madrid-Cuatro Vientos; Piper PA-34-200T; EC-HYP; Aerea Flying Trining Organization</b>						
<b>REC 37/03</b>	Se recomienda a la DGAC que inspeccione las aeronaves afectadas por la Directiva de la FAA 94-13-11 (PA-34-200, PA-34-200T, PA-34-220T, PA-44-180 y PA-44-180T) para asegurarse que los propietarios y operadores han sustituido las patas del tren principal de aterrizaje que hayan superado las 2.000 h de tiempo en servicio.					
	<b>Respuesta</b>	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td data-bbox="544 566 759 633"><b>REMITENTE</b></td> <td data-bbox="759 566 1437 633"><b>AESA.</b> Recibida la respuesta el día 12-01-2011.</td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="544 633 1437 938">Los certificados de aeronavegabilidad de las aeronaves civiles registradas en España han sido objeto de renovación anual por parte de la DGAC/AESA de acuerdo con la Instrucción Circular 11.20 dispuesta a tal efecto. Una de las condiciones establecidas para que el certificado de aeronavegabilidad siguiera manteniendo su validez es el cumplimiento en plazo de toda directiva de aeronavegabilidad. De manera que con carácter anual la DGAC/AESA ha venido realizando inspecciones para verificar el cumplimiento con las Directivas de Aeronavegabilidad aplicables</td> </tr> </table>	<b>REMITENTE</b>	<b>AESA.</b> Recibida la respuesta el día 12-01-2011.	Los certificados de aeronavegabilidad de las aeronaves civiles registradas en España han sido objeto de renovación anual por parte de la DGAC/AESA de acuerdo con la Instrucción Circular 11.20 dispuesta a tal efecto. Una de las condiciones establecidas para que el certificado de aeronavegabilidad siguiera manteniendo su validez es el cumplimiento en plazo de toda directiva de aeronavegabilidad. De manera que con carácter anual la DGAC/AESA ha venido realizando inspecciones para verificar el cumplimiento con las Directivas de Aeronavegabilidad aplicables	
	<b>REMITENTE</b>	<b>AESA.</b> Recibida la respuesta el día 12-01-2011.				
Los certificados de aeronavegabilidad de las aeronaves civiles registradas en España han sido objeto de renovación anual por parte de la DGAC/AESA de acuerdo con la Instrucción Circular 11.20 dispuesta a tal efecto. Una de las condiciones establecidas para que el certificado de aeronavegabilidad siguiera manteniendo su validez es el cumplimiento en plazo de toda directiva de aeronavegabilidad. De manera que con carácter anual la DGAC/AESA ha venido realizando inspecciones para verificar el cumplimiento con las Directivas de Aeronavegabilidad aplicables						
<b>Evaluación</b>	<p>Esta respuesta de AESA fue considerada por el pleno del 31 de mayo de 2012. El Pleno acordó que esta recomendación se sometiera a un proceso de revisión para ver si continuaba siendo aplicable o si su objetivo había sido rebasado por las circunstancias.</p> <p>Se considera que con la entrada en vigor del Reglamento 2042/2003, por el que se adopta la parte 145 de mantenimiento, y que obliga a las organizaciones de mantenimiento a demostrar que utilizan los datos de mantenimiento actuales aplicables a la realización de las actividades de mantenimiento, entre los cuales se incluyen las instrucciones de mantenimiento de la aeronavegabilidad, emitidas por los titulares de los certificados de tipo; se da cumplimiento a lo estipulado en la recomendación, que es la aplicación de una instrucción de mantenimiento de la aeronavegabilidad a un modelo determinado de aeronave.</p> <p>Valorada en el pleno de 23 de julio de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>					



EXPEDIENTE		IN-062/2013
<b>Fallo o malfuncionamiento no del grupo motor; 03-10-2003; aeropuerto de Madrid-Cuatro Vientos; Piper PA-23-250; EC-GLA; Airman</b>		
<b>REC 38/03</b>	<p>Se recomienda a la Dirección General de Aviación Civil (DGAC) que se asegure que los mantenedores de aeronaves PA-23 desmontan el tornillo «Bolt nose gear drag link upper» P/N AN6-43, lo inspeccionan por un método adecuado y, en caso de que se detecten grietas u otros defectos, lo sustituyen como se especifica en el punto 18 del «Inspection Report» del fabricante Piper.</p>	
	<b>Respuesta</b>	<p><b>REMITENTE</b>    <b>AESA.</b> Recibida la respuesta el día 12-01-2011.</p> <p>Los mantenedores de aeronaves son objeto de supervisión por parte de AESA de acuerdo a las disposiciones del Reglamento 2042/2003, el cual establece que el cumplimiento de las disposiciones aplicables por parte de las organizaciones de mantenimiento debe revisarse a intervalos no superiores a 24 meses.</p> <p>En particular, una de las disposiciones aplicables a las organizaciones de mantenimiento que es verificada por AESA es la utilización por parte de la organización de los datos de mantenimiento actuales que sean aplicables para la realización de las actividades de mantenimiento. Entre los datos de mantenimiento aplicables se incluyen las instrucciones de mantenimiento de la aeronavegabilidad, emitidas por los titulares de los certificados de tipo. Además, esta verificación incluye el comprobar que las organizaciones de mantenimiento de aeronaves disponen de procedimientos de actualización de datos, que los datos aplicables están disponibles para el personal que realiza mantenimiento y de un procedimiento de notificación de prácticas, información o instrucción de mantenimiento ambigua.</p>
	<b>Evaluación</b>	<p>Esta respuesta de AESA fue considerada por el pleno del 31 de mayo de 2012. El Pleno acordó que esta recomendación se sometiera a un proceso de revisión para ver si continuaba siendo aplicable o si su objetivo había sido rebasado por las circunstancias.</p> <p>Se considera que con la entrada en vigor del Reglamento 2042/2003, por el que se adopta la parte 145 de mantenimiento, y que obliga a las organizaciones de mantenimiento a demostrar que utilizan los datos de mantenimiento actuales aplicables a la realización de las actividades de mantenimiento, entre los cuales se incluyen los boletines de seguridad emitidos por los fabricantes; se da cumplimiento a lo estipulado en la recomendación, que es la aplicación de una recomendación del fabricante a un modelo determinado de aeronave.</p> <p>Valorada en el pleno de 23 de julio de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>



EXPEDIENTE	A-050/1997					
<b>Vuelo no planeado en IMC ; 27-09-1997; proximidades de Málaga; Cessna R-172-K; EC-DLO; Privado</b>						
<b>REC 21/04</b>	<p>Se recomienda a la Dirección General del Instituto Nacional de Meteorología (INM), como autoridad meteorológica para la aviación en España, lleve a cabo las medidas oportunas para:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Que se mantenga una vigilancia continua de las condiciones meteorológicas que afecten a las FIR de responsabilidad de España, incluyendo todos los aeródromos relacionados en el AIP de España, preparando y difundiendo los informes meteorológicos (SIGMET, enmiendas de los TAF, etc.) de acuerdo con las normas nacionales e internacionales establecidas; y</li> <li>2. Que se asegure la coherencia necesaria entre los distintos pronósticos meteorológicos para la aviación que se refieran a un mismo intervalo de tiempo, lugar o área.</li> </ol>					
	<b>Respuesta</b>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th data-bbox="544 734 759 801" style="background-color: #0056b3; color: white;">REMITENTE</th> <td data-bbox="759 734 1437 801"><b>AEMET.</b> Recibida la respuesta el día 24-09-2015.</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2" data-bbox="544 801 1437 1888"> <p>Respecto a los dos apartados anteriores, AEMET, desde diciembre de 2006, es el proveedor de servicios meteorológicos para la navegación aérea certificado por la Autoridad Nacional de Supervisión, que reside en la Secretaría de Estado de Medio Ambiente del Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente. Esto nos obliga a cumplir con la normativa OACI, OMM y de Cielo Único correspondiente. Todos los años, nuestras Unidades operativas pasan auditorías, dentro del marco del Cielo Único europeo, para verificar que AEMET cumple con la normativa nacional e internacional, en materia de meteorología para los servicios de navegación aérea.</p> <p>Por otra parte, AEMET dispone del certificado de gestión de la calidad ISO 9001:2008, emitido por AENOR, para la prestación de servicios meteorológicos a la navegación aérea civil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Observación meteorológica de aeródromos.</li> <li>b) Predicción y vigilancia meteorológica de aeródromos.</li> <li>c) Predicción y vigilancia meteorológica de área.</li> <li>d) Suministro de información meteorológica a clientes y usuarios.</li> </ol> <p>También, respecto al Sistema de Gestión de la Calidad, AEMET pasa auditorías externas por parte de la empresa certificadora: AENOR, y auditorías internas. Respecto al primer punto de la recomendación, referente a la vigilancia continua de las condiciones meteorológicas que afectan a las FIR de España y a la emisión de informes, es una obligación del Anexo 3 de OACI: servicio meteorológico para navegación aérea internacional y que AEMET, como proveedor de servicios MET para la navegación aérea, cumple. Actualmente, AEMET tiene dos Oficinas de Vigilancia Meteorológica (OVM) que dan servicio MET a las FIR de España emitiendo los pronósticos y avisos determinados en el Anexo 3.</p> <p>Respecto al segundo punto, actualmente, AEMET dispone de 5 centros especializados en predicción aeronáutica que realizan los pronósticos aeronáuticos de los aeródromos de toda España. Esta especialización en predicción aeronáutica junto con los avances tecnológicos y la mejora de los modelos numéricos, hace que hayan mejorado los pronósticos aeronáuticos y la coherencia entre ellos.</p> </td> </tr> </tbody> </table>	REMITENTE	<b>AEMET.</b> Recibida la respuesta el día 24-09-2015.	<p>Respecto a los dos apartados anteriores, AEMET, desde diciembre de 2006, es el proveedor de servicios meteorológicos para la navegación aérea certificado por la Autoridad Nacional de Supervisión, que reside en la Secretaría de Estado de Medio Ambiente del Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente. Esto nos obliga a cumplir con la normativa OACI, OMM y de Cielo Único correspondiente. Todos los años, nuestras Unidades operativas pasan auditorías, dentro del marco del Cielo Único europeo, para verificar que AEMET cumple con la normativa nacional e internacional, en materia de meteorología para los servicios de navegación aérea.</p> <p>Por otra parte, AEMET dispone del certificado de gestión de la calidad ISO 9001:2008, emitido por AENOR, para la prestación de servicios meteorológicos a la navegación aérea civil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Observación meteorológica de aeródromos.</li> <li>b) Predicción y vigilancia meteorológica de aeródromos.</li> <li>c) Predicción y vigilancia meteorológica de área.</li> <li>d) Suministro de información meteorológica a clientes y usuarios.</li> </ol> <p>También, respecto al Sistema de Gestión de la Calidad, AEMET pasa auditorías externas por parte de la empresa certificadora: AENOR, y auditorías internas. Respecto al primer punto de la recomendación, referente a la vigilancia continua de las condiciones meteorológicas que afectan a las FIR de España y a la emisión de informes, es una obligación del Anexo 3 de OACI: servicio meteorológico para navegación aérea internacional y que AEMET, como proveedor de servicios MET para la navegación aérea, cumple. Actualmente, AEMET tiene dos Oficinas de Vigilancia Meteorológica (OVM) que dan servicio MET a las FIR de España emitiendo los pronósticos y avisos determinados en el Anexo 3.</p> <p>Respecto al segundo punto, actualmente, AEMET dispone de 5 centros especializados en predicción aeronáutica que realizan los pronósticos aeronáuticos de los aeródromos de toda España. Esta especialización en predicción aeronáutica junto con los avances tecnológicos y la mejora de los modelos numéricos, hace que hayan mejorado los pronósticos aeronáuticos y la coherencia entre ellos.</p>	
	REMITENTE	<b>AEMET.</b> Recibida la respuesta el día 24-09-2015.				
<p>Respecto a los dos apartados anteriores, AEMET, desde diciembre de 2006, es el proveedor de servicios meteorológicos para la navegación aérea certificado por la Autoridad Nacional de Supervisión, que reside en la Secretaría de Estado de Medio Ambiente del Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente. Esto nos obliga a cumplir con la normativa OACI, OMM y de Cielo Único correspondiente. Todos los años, nuestras Unidades operativas pasan auditorías, dentro del marco del Cielo Único europeo, para verificar que AEMET cumple con la normativa nacional e internacional, en materia de meteorología para los servicios de navegación aérea.</p> <p>Por otra parte, AEMET dispone del certificado de gestión de la calidad ISO 9001:2008, emitido por AENOR, para la prestación de servicios meteorológicos a la navegación aérea civil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Observación meteorológica de aeródromos.</li> <li>b) Predicción y vigilancia meteorológica de aeródromos.</li> <li>c) Predicción y vigilancia meteorológica de área.</li> <li>d) Suministro de información meteorológica a clientes y usuarios.</li> </ol> <p>También, respecto al Sistema de Gestión de la Calidad, AEMET pasa auditorías externas por parte de la empresa certificadora: AENOR, y auditorías internas. Respecto al primer punto de la recomendación, referente a la vigilancia continua de las condiciones meteorológicas que afectan a las FIR de España y a la emisión de informes, es una obligación del Anexo 3 de OACI: servicio meteorológico para navegación aérea internacional y que AEMET, como proveedor de servicios MET para la navegación aérea, cumple. Actualmente, AEMET tiene dos Oficinas de Vigilancia Meteorológica (OVM) que dan servicio MET a las FIR de España emitiendo los pronósticos y avisos determinados en el Anexo 3.</p> <p>Respecto al segundo punto, actualmente, AEMET dispone de 5 centros especializados en predicción aeronáutica que realizan los pronósticos aeronáuticos de los aeródromos de toda España. Esta especialización en predicción aeronáutica junto con los avances tecnológicos y la mejora de los modelos numéricos, hace que hayan mejorado los pronósticos aeronáuticos y la coherencia entre ellos.</p>						
<b>Evaluación</b>	<p>Valorada en el pleno de 25 de noviembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>					



EXPEDIENTE		A-074/2003
<p><b>Fallo o malfuncionamiento del grupo motor; I3-12-2003; aeródromo de Casarrubios del Monte; CASA 1131-E Bücker; EC-GRB; Privado</b></p>		
<p><b>REC 22/04</b></p>	<p>Se recomienda a la Dirección General de Aviación Civil que aborde la confección de disposiciones que permitan regular el control y la supervisión de las operaciones de vuelo en los aeródromos privados.</p>	
	<p><b>Respuesta</b></p>	<p><b>REMITENTE</b>    <b>DGAC.</b> Recibida la respuesta el día 12-03-2015.</p> <p>En relación con las Recomendaciones de esa Comisión 22/04 y 28/07 en las que, respectivamente, se requiere a la Dirección General de Aviación Civil que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aborde la confección de disposiciones que permitan regular el control y la supervisión de las operaciones de vuelo en aeródromos privados, y</li> <li>• Proporcione apoyo a las administraciones públicas titulares de bases aéreas de utilización eventual o estacional desde las que se llevan a cabo actividades de servicio público de prevención de incendios forestales y de protección del medio ambiente en la determinación y evaluación de las condiciones que deben reunir esos aeródromos para el establecimiento y desarrollo de operaciones.</li> </ul> <p>Se adjunta el Proyecto de Real Decreto por el que se aprueban las normas técnicas de seguridad operacional de aeródromos de uso restringido y se modifican el Real Decreto 1189/2011, de 19 de agosto, por el que se regula el procedimiento de emisión de los informes previos al planeamiento de infraestructuras aeronáuticas, establecimiento, modificación y apertura al tráfico de aeródromos autonómicos, y la Orden de 24 de abril de 1986, por la que se regula el vuelo en ultraligero, en el que además de establecer las normas técnicas de seguridad operacional de las referidas infraestructuras, se establecen los mecanismos de cooperación con las Comunidades Autónomas para la salvaguarda de las respectivas competencias.</p>
	<p><b>Evaluación</b></p>	<p>La CIAIAC considera que con estas disposiciones se regula el control y la supervisión de las operaciones de vuelo en los aeródromos privados, sin embargo la recomendación debe mantenerse abierta mientras no se haya publicado el Real Decreto.</p> <p>Valorada en el pleno de 24 de junio de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está abierta en proceso.</p>



EXPEDIENTE		A-054/1999
<b>Contacto anormal con pista; 14-09-1999; aeropuerto de Girona; Boeing 757-200; G-BYAG; Britannia Airways</b>		
<b>REC 35/04</b>	Se recomienda al Instituto Nacional de Meteorología que, en colaboración con los servicios de tránsito aéreo, establezca un sistema normalizado para poder informar a las tripulaciones de las aeronaves en vuelo sobre la evolución e intensidad de las tormentas, particularmente de aquellas que puedan representar un peligro para las operaciones en las áreas de ascenso inicial y aproximación a los aeródromos.	
	<b>Respuesta</b>	<p style="text-align: center;"><b>REMITENTE</b>      <b>AEMET.</b> Recibida la respuesta el día 09-10-2015.</p> <p>Esta recomendación fue respondida en su día por el Instituto Nacional de Meteorología (INM):</p> <p>«En relación al asunto de referencia, le informo que en la actualidad estamos ultimando una aplicación informática para la generación de avisos de avisos de “predicción inmediata de fenómenos tormentosos en aeródromos”, incluyendo su localización y desplazamiento, y basándose en el análisis de datos de las redes de rayos y radares del INM.</p> <p>A finales de septiembre de 2004, personal del INM se reunió con personal de Navegación Aérea y de aeropuertos de Aena para hacerles una presentación de ese programa. Posteriormente, Aeropuertos Nacionales nos remitió sus comentarios al programa y las mejoras que consideraban necesarias, mejoras que ya se han realizado.</p> <p>En la fase actual estamos definiendo las instalaciones y comunicaciones necesarias para que una vez que se generen los avisos de tormentas, sean remitidos, casi en tiempo real, a las direcciones de las dependencias que Aeropuertos Nacionales ha definido.</p> <p>Una vez finalizada la fase anterior, convocaremos, de nuevo, a Navegación Aérea y a Aeropuertos de AENA para poner operativo el sistema con la confianza de que en esa reunión Navegación Aérea defina, como lo ha hecho Aeropuertos Nacionales, las direcciones de sus dependencias a las que debemos enviar los avisos de tormentas. Con la iniciación de la fase de operación consideramos que hemos dado cumplimiento a la recomendación de seguridad que aparece en el documento de referencia.»</p> <p>En la actualidad la aplicación automática, de la que se habla en la contestación que envió el INM en 2005, está plenamente operativa y se envían, por correo electrónico, a las direcciones que nos han facilitado Aena, ENAIRE, otros proveedores ATS y otros gestores aeroportuarios, los avisos de tormentas previstas a muy corto plazo, en el formato que se acordó con los usuarios.</p> <p>Básicamente, la aplicación se ejecuta automáticamente cada 10 minutos, realizando diversos procesos que integran los datos radar, datos de la red de sensores de descargas eléctricas y campos del modelo numérico Hirlam de predicción meteorológica. Una vez identificadas las tormentas (estructuras convectivas con rayos asociados) se extrapolan linealmente. Para cada aeródromo se analiza si, en los próximos 30 minutos, estas estructuras entrarán en un radio de 25 km con centro en el punto que haya designado cada aeropuerto y, en estos casos, se envía un aviso de tormentas previstas.</p>
	<b>Evaluación</b>	<p>Se ha implantado la aplicación informática de generación de avisos de tormentas previstas, que estaba en desarrollo en 2005 y que en la actualidad está plenamente operativa.</p> <p>Valorada en el pleno de 16 de diciembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>



EXPEDIENTE	A-047/2000																			
<b>Colisión con tendido eléctrico en aproximación e impacto contra el suelo; 25-11-2000; proximidades del aeropuerto de Córdoba; Corvette; Domínguez Toledo S.S.</b>																				
<b>REC 42/04</b>	<p>La DGAC debería establecer las condiciones que permitieran asegurar la emisión de los mensajes de alerta por retraso en la llegada de aeronaves en el caso de aeródromos no controlados. Adicionalmente, los explotadores de este tipo de aeródromos en general y AENA en particular, deberían poner en vigor los procedimientos pertinentes que trasladen a la práctica el cumplimiento de las condiciones fijadas por el organismo regulador en todos los aeródromos no controlados y, en particular, en el aeropuerto de Córdoba.</p>																			
	<b>Respuesta</b>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th data-bbox="539 616 746 667" style="text-align: left;"><b>REMITENTE</b></th> <td data-bbox="746 616 1428 667"><b>AESA.</b> Recibida la respuesta el día 23-07-2010.</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2" data-bbox="539 678 1428 801"> <p>Para vuelos con plan de vuelo: En este caso la dependencia ATS correspondiente (puede ser la torre del aeródromo de origen, o el ACC con jurisdicción en el FIR correspondiente) podrá activar el servicio de alerta si hay una contingencia que afecte al plan de vuelo.</p> <p>Si la contingencia consiste en un retraso en la llegada:</p> </td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="539 801 1428 1037"> <p>a) Si el vuelo está obligado a notificar aterrizaje a alguna dependencia ATS (distinta de la torre del aeródromo de llegada, ya que no existe) el servicio de alerta se activa si la notificación no llega.</p> <p>b) Si el vuelo no está obligado a notificar, no existe medio de activar el servicio de alerta, salvo que el aeródromo (ARO) estuviera obligado a dicha notificación.</p> </td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="539 1037 1428 1115"> <p><i>Vuelos exentos de plan de vuelo:</i> No es posible activar el servicio de alerta, salvo activación de una ELT.</p> </td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="539 1115 1428 1182"> <p>En relación a lo mencionado se concluye con dos propuestas de medidas con objeto de implementar la citada recomendación:</p> </td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="539 1182 1428 1339"> <p>1.<sup>a</sup> propuesta de medida: Modificación del RCA imponiendo obligaciones a los gestores de aeródromos no controlados. Propuesta de medida que esta Agencia ha comunicado a la DGAC, por entender que es el órgano regulador competente para adoptar dicha medida.</p> </td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="539 1339 1428 1417"> <p>2.<sup>a</sup> propuesta de medida: Obligación de llevar ELT en toda aeronave que opere sin plan de vuelo.</p> </td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="539 1417 1428 1462"> <p>Propuesta de medida que esta Agencia entiende debe ser trasladada a:</p> </td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="539 1462 1428 1630"> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La Agencia Europea de Seguridad Aérea (EASA) por ser el organismo regulador competente para aquellos casos englobados en el ámbito de aplicación definido en el Reglamento CE nº 1108/2009.</li> <li>• La DGAC para aquellos casos excluidos del ámbito de aplicación del Reglamento CE nº 1108/2009.</li> </ul> </td> </tr> </tbody> </table>	<b>REMITENTE</b>	<b>AESA.</b> Recibida la respuesta el día 23-07-2010.	<p>Para vuelos con plan de vuelo: En este caso la dependencia ATS correspondiente (puede ser la torre del aeródromo de origen, o el ACC con jurisdicción en el FIR correspondiente) podrá activar el servicio de alerta si hay una contingencia que afecte al plan de vuelo.</p> <p>Si la contingencia consiste en un retraso en la llegada:</p>		<p>a) Si el vuelo está obligado a notificar aterrizaje a alguna dependencia ATS (distinta de la torre del aeródromo de llegada, ya que no existe) el servicio de alerta se activa si la notificación no llega.</p> <p>b) Si el vuelo no está obligado a notificar, no existe medio de activar el servicio de alerta, salvo que el aeródromo (ARO) estuviera obligado a dicha notificación.</p>		<p><i>Vuelos exentos de plan de vuelo:</i> No es posible activar el servicio de alerta, salvo activación de una ELT.</p>		<p>En relación a lo mencionado se concluye con dos propuestas de medidas con objeto de implementar la citada recomendación:</p>		<p>1.<sup>a</sup> propuesta de medida: Modificación del RCA imponiendo obligaciones a los gestores de aeródromos no controlados. Propuesta de medida que esta Agencia ha comunicado a la DGAC, por entender que es el órgano regulador competente para adoptar dicha medida.</p>		<p>2.<sup>a</sup> propuesta de medida: Obligación de llevar ELT en toda aeronave que opere sin plan de vuelo.</p>		<p>Propuesta de medida que esta Agencia entiende debe ser trasladada a:</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• La Agencia Europea de Seguridad Aérea (EASA) por ser el organismo regulador competente para aquellos casos englobados en el ámbito de aplicación definido en el Reglamento CE nº 1108/2009.</li> <li>• La DGAC para aquellos casos excluidos del ámbito de aplicación del Reglamento CE nº 1108/2009.</li> </ul>	
	<b>REMITENTE</b>	<b>AESA.</b> Recibida la respuesta el día 23-07-2010.																		
<p>Para vuelos con plan de vuelo: En este caso la dependencia ATS correspondiente (puede ser la torre del aeródromo de origen, o el ACC con jurisdicción en el FIR correspondiente) podrá activar el servicio de alerta si hay una contingencia que afecte al plan de vuelo.</p> <p>Si la contingencia consiste en un retraso en la llegada:</p>																				
<p>a) Si el vuelo está obligado a notificar aterrizaje a alguna dependencia ATS (distinta de la torre del aeródromo de llegada, ya que no existe) el servicio de alerta se activa si la notificación no llega.</p> <p>b) Si el vuelo no está obligado a notificar, no existe medio de activar el servicio de alerta, salvo que el aeródromo (ARO) estuviera obligado a dicha notificación.</p>																				
<p><i>Vuelos exentos de plan de vuelo:</i> No es posible activar el servicio de alerta, salvo activación de una ELT.</p>																				
<p>En relación a lo mencionado se concluye con dos propuestas de medidas con objeto de implementar la citada recomendación:</p>																				
<p>1.<sup>a</sup> propuesta de medida: Modificación del RCA imponiendo obligaciones a los gestores de aeródromos no controlados. Propuesta de medida que esta Agencia ha comunicado a la DGAC, por entender que es el órgano regulador competente para adoptar dicha medida.</p>																				
<p>2.<sup>a</sup> propuesta de medida: Obligación de llevar ELT en toda aeronave que opere sin plan de vuelo.</p>																				
<p>Propuesta de medida que esta Agencia entiende debe ser trasladada a:</p>																				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La Agencia Europea de Seguridad Aérea (EASA) por ser el organismo regulador competente para aquellos casos englobados en el ámbito de aplicación definido en el Reglamento CE nº 1108/2009.</li> <li>• La DGAC para aquellos casos excluidos del ámbito de aplicación del Reglamento CE nº 1108/2009.</li> </ul>																				
<b>Evaluación</b>	<p>Esta respuesta de AESA fue valorada como satisfactoria y la recomendación se mantuvo abierta en proceso, por el pleno del 12 de noviembre de 2014. La CIAIAC ha decidido reconsiderar la valoración realizada de la respuesta de AESA. Se estima que con las medidas adoptadas por AESA la labor de la Agencia ha concluido, pasando las acciones correspondientes a la DGAC y a EASA. Para reflejar adecuadamente esta situación, se propone cancelar la recomendación REC 42/04 y abrir otras tres nuevas, dirigidas dos de ellas a la DGAC y una a EASA.</p> <p>Valorada en el pleno de 25 de febrero de 2015. La recomendación está cerrada-cancelada.</p>																			



EXPEDIENTE		IN-061/2001	
<b>Indisposición del comandante; 24-12-2001; aeropuerto de Barcelona-El Prat; Boeing 737-300-36Q; EC-GMY; Air Europa</b>			
<b>REC 33/05</b>	Se recomienda a la compañía Air Europa que modifique los procedimientos operacionales de los aviones de su flota que carezcan de mando direccional manual de la rueda de morro en cualquiera de las posiciones de la cabina de vuelo al objeto de minimizar los riesgos asociados al control direccional en tierra en caso de incapacitación de un tripulante de vuelo.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>Air Europa.</b> Recibida la respuesta el día 16-09-2015.
	<p>El documento adjunto hace referencia al IN-061/2001 y su REC 33/05, procedimiento de incapacitación de un piloto, en la última página se puede leer que en caso de que el piloto incapacitado sea el comandante, no se debe, en ningún caso, abandonar la pista activa.</p> <p>El procedimiento de incapacitación de piloto que se adjunta a la respuesta a la REC 33/05, en su punto 15 establece que:</p> <p>«Si el piloto incapacitado es el comandante:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• No intentar abandonar la pista.</li> <li>• No hacer taxi con la aeronave después del aterrizaje.</li> <li>• No intercambiar los asientos hasta que el freno de aparcamiento está puesto después del aterrizaje.»</li> </ul>		
<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 26 de octubre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.		

EXPEDIENTE		A-003/2002	
<b>Vuelo controlado contra el terreno; 14-01-2002; Monte Santa Marina Zaharra, municipio de Zaldívar; Vizcaya; Embraer EMB 120-ER Brasilia; EC-GTJ; Ibertrans</b>			
<b>REC 37/05</b>	El fabricante de la aeronave debería incluir en la «Sección IV. Procedimientos Normales» del Manual de Vuelo de la Aeronave EMB-120, correspondiente a los procedimientos normales de la aeronave, el procedimiento «Pitch Trim System Check», establecido como procedimiento normal en el «Suplemento I. Sistema de Piloto Automático COLLINS APS-65B», del mismo.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>Embraer</b>
	<p>Entre los comentarios recibidos de la Autoridad de Investigación de Accidentes de Brasil (CENIPA) al proyecto de Informe Técnico, se incluye la siguiente respuesta del fabricante de la aeronave a esta recomendación:</p> <p>«Embraer propondrá a la Autoridad Local de Certificación (DAC – Departamento de Aviación Civil, de Brasil) la incorporación del procedimiento “Pitch Trim System Check”, ya contemplado en el Suplemento I, en la Sección de Procedimientos Normales de la versión básica del Manual de Vuelo de la Aeronave aprobado.»</p>		



EXPEDIENTE		A-003/2002 (continuación)	
	<b>Evaluación</b>	<p>La CIAIAC considera la respuesta de Embraer satisfactoria, pues acepta el contenido de la recomendación, pero estima que ésta debe permanecer abierta hasta haber comprobado que efectivamente se ha modificado el Manual de Vuelo de la Aeronave EMB-120 en el sentido indicado.</p> <p>Valorada en el pleno de 28 de septiembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está abierta en proceso.</p>	
REC 38/05	<p>El fabricante de la aeronave debería incluir en la sección de procedimientos de emergencia y anormales, del «Suplemento I. Sistema de Piloto Automático COLLINS APS-65B», del Manual de Vuelo de la Aeronave EMB-120, una referencia a la posibilidad de desconectar el sistema sacando cualquiera de los fusibles de los circuitos de corriente continua o de corriente alterna, del piloto automático.</p>		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>Embraer</b>
	<p>Entre los comentarios recibidos de la Autoridad de Investigación de Accidentes de Brasil (CENIPA) al proyecto de Informe Técnico, se incluye la siguiente respuesta del fabricante de la aeronave a esta recomendación: «Embraer propondrá a la Autoridad Local de Certificación (DAC – Departamento de Aviación Civil, de Brasil) la incorporación de una nota similar a la que figura actualmente para el “Electric Trim Runaway”, en la Sección 3 (Procedimientos de Emergencia y Anormales) de la versión básica del Manual de Vuelo de la Aeronave aprobado, en lo que se refiere a los fusibles del Sistema de Piloto Automático. Adicionalmente, Embraer revisará la Sección 6-18-10. Operación del Sistema de Piloto Automático, del Manual de Operación de la Aeronave, para asegurarse de que contempla toda la información que debe figurar en dicha sección.»</p>		
	<b>Evaluación</b>	<p>La CIAIAC considera la respuesta de Embraer satisfactoria, pues acepta el contenido de la recomendación, pero estima que ésta debe permanecer abierta hasta haber comprobado que efectivamente se ha modificado el Manual de Vuelo de la Aeronave EMB-120 en el sentido indicado.</p> <p>Valorada en el pleno de 28 de agosto de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está abierta en proceso.</p>	
REC 46/05	<p>El explotador de la aeronave debería revisar sus programas de formación, en materia de factores humanos y procedimientos estándar de operación, de manera que se garanticen la adherencia de sus tripulaciones a dichos procedimientos y la eficacia de la instrucción que reciben en Gestión de Recursos en Cabina (CRM).</p>		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>Ibertrans. Recibida la respuesta el día 05-10-2015.</b>
		<p>En cumplimiento de su solicitud, en tiempo y forma por la presente, les informamos que:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>I. La empresa, con denominación antigua, IBERTRANS AÉREA, S.L. tiene actualmente y desde el año 2005 (Acto inscrito BORME de 22/11/2005) la denominación: COMPAÑÍA AÉREA DE NAVEGACIÓN ALAIRE, S.L.</li> </ol>	





EXPEDIENTE		A-003/2002 (continuación)
	<b>Respuesta</b>	<p>2. COMPAÑÍA AÉREA DE NAVEGACIÓN ALAIRE, S.L., no explota desde hace años aeronave alguna, y tampoco está activa como Compañía de Transporte Aéreo, ni por tanto, explota servicios aéreos de pasajeros, de carga y/o correo, por lo que no le es de aplicación la Ley 21/2003, de 7 de julio, de Seguridad Aérea.</p> <p>3. COMPAÑÍA AÉREA DE NAVEGACIÓN ALAIRE, S.L., tiene por actividad la prestación de servicios de asistencia en tierra en aeropuertos, handling de mercancías, prestación de servicios de asistencia de almacenaje, manipulación, segurización y custodia de mercancías y comercialización de servicios aduaneros (intermediación aérea).</p> <p>Que, por todo ello, entendemos que no hay incumplimiento de la recomendación indicada derivada de la investigación técnica del incidente aéreo civil acaecido en el año 2002, dado que COMPAÑÍA AÉREA DE NAVEGACIÓN ALAIRE, S.L., ya no presta desde hace años ningún servicio como compañía aérea, y por tanto no puede adoptar la medida recomendada.</p>
	<b>Evaluación</b>	<p>Valorada en el pleno de 25 de noviembre de 2015. La CIAIAC considera procedentes las razones explicadas por Alaire, S.L., y por ello estima que la recomendación REC 46/05 debe anularse por «cese del destinatario en su actividad». La recomendación está cerrada-anulada.</p>

EXPEDIENTE		A-002/2003	
<b>Salida de pista; 17-01-2003; aeropuerto de Melilla; Fokker 50; PF-FZE; Denim Air</b>			
<b>REC 40/05</b>	Se recomienda a Air Nostrum que se asegure de que las tareas relevantes de verificación del AMM se llevan a cabo de modo apropiado y se registran específicamente en la documentación de mantenimiento de la aeronave.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>Air Nostrum.</b> Recibida la respuesta el día 18-09-2015.
	<p>Consultar archivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cap6-01_ED3 Rev17.4 A.1</li> <li>• Cap6-08_ED3 Rev17.4 A.5</li> <li>• CapL-2-3_ED3 Rev 16.2</li> <li>• CapL-2-4_ED3 Rev 17</li> <li>• PSI-318 Rev.0</li> </ul> <p>El primer documento mencionado, el Cap6-01_ED3 Rev17.4 A.1, es el procedimiento «Utilización del Aircraft Technical Log, MEL y CDL». En él se indica lo siguiente:</p> <p>«El Aircraft Technical Log es el documento utilizado por el operador Air Nostrum L.A.M. S.A. para grabar datos de los vuelos, defectos y averías detectados, y los trabajos de mantenimiento realizados junto a la certificación de la puesta en servicio de los mismos.</p>		



EXPEDIENTE		A-002/2003 (continuación)
<b>Respuesta</b>	<p>El Aircraft Technical Log es físicamente una carpeta de color verde, tamaño DIN A4 horizontal, con identificación del operador y su dirección legal, y de la matrícula de la aeronave en la portada, y con fundas de plástico independientes. Contiene un índice («Aircraft technical log Folder Index») en el que se resume toda la información que contiene.»</p> <p>En el procedimiento se describe el formato del Aircraft Technical Log y su utilización. En el apartado 6.1.1.5 Procedimiento General de uso del Aircraft Technical Log se especifica lo siguiente:</p> <p>«La Tripulación Técnica será responsable de rellenar los datos del vuelo y de las discrepancias/defectos/averías que encuentre, así como la validación mediante firma de la inspección pre-vuelo, y si fuera el caso el despacho de la aeronave según MEL.</p> <p>El Centro Parte 145 anotará todas las acciones de mantenimiento efectuadas y su correspondiente CRS, cualquier transferencia al HIL (Hold Item List), Damage Chart y toda la información de soporte que considere necesaria para la tripulación en la Briefing Card.»</p> <p>También se describe la utilización de la MEL («Minimum Equipment List») y CDL («Configuration Deviation List»).</p> <p>El segundo documento mencionado, el Cap6-08_ED3 Rev17.4 A.5, es el procedimiento «Información de defectos». En él se describe cómo tratar las anomalías, los incidentes técnicos y los defectos diferidos.</p> <p>El documento mencionado en tercer lugar, el CapL-2-3_ED3 Rev 16.2, es el «Procedimiento de control de las anomalías y defectos reportados y de los defectos repetitivos». En este procedimiento se describe el proceso de reparación de las anomalías detectadas y cómo éste se refleja en el Aircraft Log Book.</p> <p>El cuarto documento mencionado, el CapL-2-4_ED3 Rev 17, es el «Procedimiento para la cumplimentación del Log Book». En él se describe el Aircraft Log Book, que es parte del Aircraft Technical Log descrito en el primer documento mencionado:</p> <p>«El Aircraft Log Book o Parte Técnico de Vuelo es el documento utilizado por Air Nostrum L.A.M. S.A. para el control del estado técnico de cada aeronave así como para la certificación de puesta en servicio de los trabajos realizados sobre la aeronave y de la aeronave después de las acciones de mantenimiento.»</p> <p>El documento mencionado en quinto lugar, el PSI-318 Rev.0, es el «Procedimiento para detectar y gestionar averías repetitivas». En él se describe una aplicación informática (denominada TRAX) empleada por Air Nostrum para la detección y control de las averías repetitivas.</p>	
<b>Evaluación</b>	<p>Valorada en el pleno de 26 de octubre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>	



<b>EXPEDIENTE</b>	<b>A-002/2003 (continuación)</b>					
<b>REC 41/05</b>	Se recomienda a la «Civil Aviation Authority» de los Países Bajos que se lleve a cabo una revisión de la documentación de seguridad del sistema de selección de reversa de la aeronave Fokker 50 para asegurar que todos los modos de fallo posibles que impedirían la selección de reversa de hélice tras la toma de tierra han sido adecuadamente solventados.					
	<b>Respuesta</b>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="545 465 761 533"><b>REMITENTE</b></td> <td data-bbox="761 465 1437 533"><b>CAA Países Bajos.</b> Recibida la respuesta el 05-10-2015.</td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="545 533 1437 1312"> <p>Respondiendo a esta recomendación es relevante hacer notar que el sistema de selección de reversa de hélice del Fokker 50 fue completamente rediseñado por el titular del certificado de tipo Fokker Services B.V. a raíz de otros dos accidentes con múltiples víctimas mortales en los cuales la reversa de las hélices fue seleccionada inadvertidamente durante la aproximación. Este rediseño fue certificado por EASA en octubre de 2008 y hecho obligatorio por la EASA AD 2009-0049 (ahora en la revisión I de fecha 23 de octubre de 2009). Por tanto no se considera relevante una revisión de seguridad del sistema tal como estaba instalado en el PH-FZE, y se decidió tener en cuenta la recomendación como parte del rediseño mencionado.</p> <p>La evaluación de seguridad llevada a cabo como parte del rediseño tiene en cuenta explícitamente las condiciones de fallo de que la reversa de la hélice no pueda seleccionarse en uno o en los dos motores después del aterrizaje o en un aterrizaje frustrado. Las referencias de los requerimientos para esta parte de la evaluación de la seguridad son los EASA CS 25.1155 en su enmienda I y los medios aceptables de cumplimiento AMC 25.1155, en particular el párrafo 6.f. de los AMC. La Autoridad de Aviación Civil de Holanda revisó la evaluación de seguridad y concluyó que tiene en cuenta adecuadamente la preocupación expresada en la recomendación: todos los posibles modos de fallo que evitarían la selección de la reversa de la hélice tras el aterrizaje han sido tenidos en cuenta adecuadamente en dicha evaluación de seguridad.</p> </td> </tr> </table>	<b>REMITENTE</b>	<b>CAA Países Bajos.</b> Recibida la respuesta el 05-10-2015.	<p>Respondiendo a esta recomendación es relevante hacer notar que el sistema de selección de reversa de hélice del Fokker 50 fue completamente rediseñado por el titular del certificado de tipo Fokker Services B.V. a raíz de otros dos accidentes con múltiples víctimas mortales en los cuales la reversa de las hélices fue seleccionada inadvertidamente durante la aproximación. Este rediseño fue certificado por EASA en octubre de 2008 y hecho obligatorio por la EASA AD 2009-0049 (ahora en la revisión I de fecha 23 de octubre de 2009). Por tanto no se considera relevante una revisión de seguridad del sistema tal como estaba instalado en el PH-FZE, y se decidió tener en cuenta la recomendación como parte del rediseño mencionado.</p> <p>La evaluación de seguridad llevada a cabo como parte del rediseño tiene en cuenta explícitamente las condiciones de fallo de que la reversa de la hélice no pueda seleccionarse en uno o en los dos motores después del aterrizaje o en un aterrizaje frustrado. Las referencias de los requerimientos para esta parte de la evaluación de la seguridad son los EASA CS 25.1155 en su enmienda I y los medios aceptables de cumplimiento AMC 25.1155, en particular el párrafo 6.f. de los AMC. La Autoridad de Aviación Civil de Holanda revisó la evaluación de seguridad y concluyó que tiene en cuenta adecuadamente la preocupación expresada en la recomendación: todos los posibles modos de fallo que evitarían la selección de la reversa de la hélice tras el aterrizaje han sido tenidos en cuenta adecuadamente en dicha evaluación de seguridad.</p>	
	<b>REMITENTE</b>	<b>CAA Países Bajos.</b> Recibida la respuesta el 05-10-2015.				
<p>Respondiendo a esta recomendación es relevante hacer notar que el sistema de selección de reversa de hélice del Fokker 50 fue completamente rediseñado por el titular del certificado de tipo Fokker Services B.V. a raíz de otros dos accidentes con múltiples víctimas mortales en los cuales la reversa de las hélices fue seleccionada inadvertidamente durante la aproximación. Este rediseño fue certificado por EASA en octubre de 2008 y hecho obligatorio por la EASA AD 2009-0049 (ahora en la revisión I de fecha 23 de octubre de 2009). Por tanto no se considera relevante una revisión de seguridad del sistema tal como estaba instalado en el PH-FZE, y se decidió tener en cuenta la recomendación como parte del rediseño mencionado.</p> <p>La evaluación de seguridad llevada a cabo como parte del rediseño tiene en cuenta explícitamente las condiciones de fallo de que la reversa de la hélice no pueda seleccionarse en uno o en los dos motores después del aterrizaje o en un aterrizaje frustrado. Las referencias de los requerimientos para esta parte de la evaluación de la seguridad son los EASA CS 25.1155 en su enmienda I y los medios aceptables de cumplimiento AMC 25.1155, en particular el párrafo 6.f. de los AMC. La Autoridad de Aviación Civil de Holanda revisó la evaluación de seguridad y concluyó que tiene en cuenta adecuadamente la preocupación expresada en la recomendación: todos los posibles modos de fallo que evitarían la selección de la reversa de la hélice tras el aterrizaje han sido tenidos en cuenta adecuadamente en dicha evaluación de seguridad.</p>						
<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 25 de noviembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.					



EXPEDIENTE		A-047/2004						
<b>Pérdida de control e impacto con el agua; 28-07-2004; Pantano el Tabladillo, T.M. de El Berrocal (Huelva); Bell UH-IH; EC-GOD; Helisur</b>								
<b>REC 45/05</b>	Se recomienda a la Dirección General de Aviación Civil que establezca los requisitos necesarios para que en las operaciones con helicóptero de lucha contra incendios se incluya la necesidad de llevar a bordo chaleco salvavidas para su uso por la tripulación en los casos que esté previsto realizar operaciones de carga sobre el agua.							
	<b>Respuesta</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>REMITENTE</th> <td><b>AESA.</b> Recibida la respuesta el día 09-06-2015.</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">En relación a su escrito de fecha 26 de noviembre de 2014 de ref.A-047/2004/REC45/05-2366, en el que el Pleno de la CIAIAC considera que la recomendación REC 45/05, debe permanecer abierta hasta la entrada en vigor del «Real Decreto 750/2014, de 5 de septiembre, por el que se regulan las actividades aéreas de lucha contra incendios y búsqueda y salvamento y se establecen los requisitos en materia de aeronavegabilidad y licencias para otras actividades aeronáuticas».</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Cabe señalar que la entrada en vigor del citado Real Decreto se ha hecho efectiva el día 1 de junio del presente año, por lo que AESA entiende que la recomendación REC 45/05, se considera satisfecha.</td> </tr> </tbody> </table>	REMITENTE	<b>AESA.</b> Recibida la respuesta el día 09-06-2015.	En relación a su escrito de fecha 26 de noviembre de 2014 de ref.A-047/2004/REC45/05-2366, en el que el Pleno de la CIAIAC considera que la recomendación REC 45/05, debe permanecer abierta hasta la entrada en vigor del «Real Decreto 750/2014, de 5 de septiembre, por el que se regulan las actividades aéreas de lucha contra incendios y búsqueda y salvamento y se establecen los requisitos en materia de aeronavegabilidad y licencias para otras actividades aeronáuticas».		Cabe señalar que la entrada en vigor del citado Real Decreto se ha hecho efectiva el día 1 de junio del presente año, por lo que AESA entiende que la recomendación REC 45/05, se considera satisfecha.	
	REMITENTE	<b>AESA.</b> Recibida la respuesta el día 09-06-2015.						
En relación a su escrito de fecha 26 de noviembre de 2014 de ref.A-047/2004/REC45/05-2366, en el que el Pleno de la CIAIAC considera que la recomendación REC 45/05, debe permanecer abierta hasta la entrada en vigor del «Real Decreto 750/2014, de 5 de septiembre, por el que se regulan las actividades aéreas de lucha contra incendios y búsqueda y salvamento y se establecen los requisitos en materia de aeronavegabilidad y licencias para otras actividades aeronáuticas».								
Cabe señalar que la entrada en vigor del citado Real Decreto se ha hecho efectiva el día 1 de junio del presente año, por lo que AESA entiende que la recomendación REC 45/05, se considera satisfecha.								
<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 23 de julio de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.							

EXPEDIENTE		IN-009/2003						
<b>Contacto anormal con pista; 26-02-2003; aeropuerto de Palma de Mallorca-Son Sant Joan, Islas Baleares; Bombardier DHC-315; EC-ICX; Air Nostrum</b>								
<b>REC 07/06</b>	El operador de la aeronave debería adoptar las medidas necesarias para que en los Registradores de Voces en Cabina (CVR) instalados en sus aeronaves se conserve la información correspondiente a los vuelos en que se hayan producido accidentes o incidentes, de acuerdo con lo establecido en la norma JAR-OPS 1.160.							
	<b>Respuesta</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>REMITENTE</th> <td><b>Air Nostrum.</b> Recibida la respuesta el día 18-09-2015.</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">El 18 de septiembre de 2015 se recibió en CIAIAC una carta de Air Nostrum en la que se respondía a, entre otras, la recomendación de seguridad REC 07/06.</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Junto a la carta se adjuntaba un DVD en el que se incluían los archivos mencionados por Air Nostrum en su respuesta.</td> </tr> </tbody> </table>	REMITENTE	<b>Air Nostrum.</b> Recibida la respuesta el día 18-09-2015.	El 18 de septiembre de 2015 se recibió en CIAIAC una carta de Air Nostrum en la que se respondía a, entre otras, la recomendación de seguridad REC 07/06.		Junto a la carta se adjuntaba un DVD en el que se incluían los archivos mencionados por Air Nostrum en su respuesta.	
	REMITENTE	<b>Air Nostrum.</b> Recibida la respuesta el día 18-09-2015.						
El 18 de septiembre de 2015 se recibió en CIAIAC una carta de Air Nostrum en la que se respondía a, entre otras, la recomendación de seguridad REC 07/06.								
Junto a la carta se adjuntaba un DVD en el que se incluían los archivos mencionados por Air Nostrum en su respuesta.								
<b>Evaluación</b>	<p>La CIAIAC considera que con los documentos aportados por Air Nostrum en su respuesta, se da una respuesta a la recomendación de seguridad.</p> <p>Valorada en el pleno de 26 de octubre 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>							



EXPEDIENTE	A-038/2005	
<b>Fallo o malfuncionamiento del grupo motor; 18-07-2005; proximidades del aeropuerto de Salamanca-Matacán; Socata TB-10; EC-FSP; SENASA</b>		
<b>REC 08/06</b>	Se recomienda a SENASA que los técnicos de mantenimiento sean informados de la importancia de un montaje cuidadoso de las abrazaderas de los tubos de escape de la TB-10, para alcanzar una sujeción adecuada que evite la separación del colector en vuelo.	
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b> <b>SENASA.</b> Recibida la respuesta el día 14-09-2015.
	Como contestación a su escrito N/Ref A-038/2005 de fecha 10-09-2015, en el que se nos solicita respuesta a la recomendación de seguridad REC 08/06, adjunto le remito el documento TP-TB10-72-008, elaborado por SENASA con el fin de asegurar un montaje cuidadoso de las abrazaderas de los tubos de escape. Dicho documento se elaboró como medida preventiva tras determinar la causa raíz del accidente. Asimismo el documento está implementado en el programa de mantenimiento aprobado por AESA y dicha comprobación se realiza y registra junto con la revisión de 100 horas.	
<b>Evaluación</b>	Se estima que con el documento TP-TB10-72-008 «Desmontaje e instalación de los tubos de escape», incluido en el programa de mantenimiento de la aeronave y en su revisión de 100 horas, se da cumplimiento a la recomendación de seguridad REC 08/06.	
Valorada en el pleno de 26 de octubre 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.		

EXPEDIENTE	IN-010/2005	
<b>Contacto con unos arbustos y aterrizaje de emergencia; 03-04-2005; Bustiello (Asturias); Eurocopter AS-350-B3; EC-HXS; Coyoteair</b>		
<b>REC 10/06</b>	Se recomienda a Coyoteair, como operador de la aeronave, que establezca las medidas necesarias para aumentar la colaboración entre pilotos y bomberos. Estas medidas deberían contemplar, al menos:	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La concienciación de las brigadas de bomberos y pilotos de lo beneficioso y necesario de una colaboración mutua,</li> <li>• La existencia de los medios adecuados para dicha colaboración (como medios de transmisión radio adecuados), y</li> <li>• La formación necesaria a las brigadas de bomberos (como en señales visuales o vocabulario).</li> </ul>	
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b> <b>Coyoteair.</b> Recibida la respuesta el día 23-09-2015.
Desde que ocurrió este incidente, hace 10 años, la estructura de la compañía y la forma de realizar las operaciones ha sufrido una gran evolución e importantes cambios, debido, entre otras, a la implementación de diferentes normativas, tanto EASA como AESA.		



EXPEDIENTE		IN-010/2005 (continuación)
<b>Respuesta</b>	<p>En la actualidad contamos con un sistema de gestión del riesgo iniciado en 2009 y que consta de un sistema de reportes y una serie de publicaciones mensuales sobre diversos temas de seguridad (engelamiento, CRM, fatiga, resonancia en tierra, etc.) llegando a la edición número 53 en estos momentos, además de SOP en diferentes operaciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La concienciación de las brigadas de bomberos y pilotos de lo beneficioso y necesario de una colaboración mutua.</li> </ul> <p>En la actualidad, la plantilla completa de Bomberos de Asturias (bomberos, auxiliares, jefes de zona, jefes supervisores, etc) reciben dos veces al año un curso teórico apoyado con medios visuales (vídeos editados por Bomberos de Asturias para tal fin), del embarque, desembarque, extracción y guardado del bambi bucket y señales visuales.</p> <p>Se han emitido Boletines sobre CRM («Cockpit Resource Management») y sobre «Wire Strikes» en los que se comenta «el uso de la tripulación auxiliar para la búsqueda de obstáculos».</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La existencia de medios adecuados para dicha colaboración (como medios de transmisión adecuados).</li> </ul> <p>Se usan desde hace años (incluido 2005) dos tipos de emisoras diferentes, una banda de FM integrada en las comunicaciones del helicóptero con las frecuencias de bomberos (comúnmente llamada banda de tierra) y además todas las brigadas cuentan con al menos una banda portátil con la frecuencia de incendios preestablecida para el principado de Asturias (122.475 MHz). Además todos los puestos del helicóptero cuentan con auriculares y micrófonos conectados a la línea caliente para que cualquier miembro de la brigada pueda alertar de un obstáculo o ave.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La formación necesaria a las brigadas de bomberos (como señales visuales o vocabulario).</li> </ul> <p>Queda constatada en el primer punto.</p>	
<b>Evaluación</b>	<p>Valorada en el pleno de 25 de noviembre 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>	



<b>EXPEDIENTE</b>		<b>IN-013/2004</b>	
<b>Fallo o malfuncionamiento no del grupo motor; 03-03-2004; aeropuerto de Sevilla; Diamond DA40-180; EC-IQE; Aerotec, S.L.</b>			
<b>REC 12/06</b>	Se recomienda a Aerotec que establezca los medios necesarios para garantizar la ejecución de las listas de comprobación por parte de las tripulaciones.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>Aerotec.</b> Recibida la respuesta el día 17-09-2015.
	<p>En cuanto a las recomendaciones sobre el informe IN-013/2004, consideramos que dado que la causa raíz es similar a IN-003/2015, ambas comparten las medidas a adoptar.</p> <p>Se adjuntan los informes de seguridad desarrollados con carácter de urgencia en el Consejo de Revisión de Seguridad el día 20/04/15, cinco días después de conocer el informe preliminar del IN-003/2015 de la CIAIAC, que nos fue remitido y al que no se presentó alegaciones/comentarios.</p> <p>En dicho informe se establecen las medidas a adoptar por Aerotec, en base a las recomendaciones de la CIAIAC, entre las que se encuentran reuniones de seguridad en vuelo extraordinarias así como incluir en las reuniones periódicas ya programadas, el análisis y concienciación de las deficiencias encontradas. En este momento nos encontramos en el período de seguimiento de la eficacia de las medidas adoptadas.</p>		
<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 26 de octubre 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.		

<b>EXPEDIENTE</b>		<b>A-032/2001</b>	
<b>Vuelo controlado contra el terreno; 07-06-2001; proximidades del aeropuerto de Santiago de Compostela, La Coruña; Beechcraft B300C; F-GOAE; Aerope</b>			
<b>REC 17/06</b>	Se reitera al INM la necesidad que se recoge en la REC 21/04, apartado b). El apartado b) de la REC 21/04 dirigida al Instituto Nacional de Meteorología decía lo siguiente: Se recomienda a la Dirección General del Instituto Nacional de Meteorología (INM), como autoridad meteorológica para la aviación en España, lleve a cabo las medidas oportunas para que se asegure la coherencia necesaria entre los distintos pronósticos meteorológicos para la aviación que se refieran a un mismo intervalo de tiempo, lugar o área.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>AEMET.</b> Recibida la respuesta el día 24-09-2015.
<p>Respecto a los dos apartados anteriores, AEMET, desde diciembre de 2006, es el proveedor de servicios meteorológicos para la navegación aérea certificado por la Autoridad Nacional de Supervisión, que reside en la Secretaría de Estado de Medio Ambiente del Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente. Esto nos obliga a cumplir con la normativa OACI, OMM y de Cielo Único correspondiente. Todos los años, nuestras Unidades operativas pasan auditorías, dentro del marco del Cielo Único europeo, para verificar que AEMET cumple con la normativa nacional e internacional, en materia de meteorología para los servicios de navegación aérea.</p>			



EXPEDIENTE		A-032/2001 (continuación)
	<b>Respuesta</b>	<p>Por otra parte, AEMET dispone del certificado de gestión de la calidad ISO 9001:2008, emitido por AENOR, para la prestación de servicios meteorológicos a la navegación aérea civil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Observación meteorológica de aeródromos.</li> <li>b) Predicción y vigilancia meteorológica de aeródromos.</li> <li>c) Predicción y vigilancia meteorológica de área.</li> <li>d) Suministro de información meteorológica a clientes y usuarios.</li> </ul> <p>También, respecto al Sistema de Gestión de la Calidad, AEMET pasa auditorías externas por parte de la empresa certificadora: AENOR, y auditorías internas. (...)</p> <p>Respecto al segundo punto, actualmente, AEMET dispone de 5 centros especializados en predicción aeronáutica que realizan los pronósticos aeronáuticos de los aeródromos de toda España. Esta especialización en predicción aeronáutica junto con los avances tecnológicos y la mejora de los modelos numéricos, hace que hayan mejorado los pronósticos aeronáuticos y la coherencia entre ellos.</p>
	<b>Evaluación</b>	<p>Valorada en el pleno de 25 de noviembre 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>

EXPEDIENTE		IN-042/2000		
<b>Fallo o malfuncionamiento no del grupo motor; 23-09-2000; T.M. de Villar del Arzobispo, Valencia; Robinson R44; EC-GGI; Air Nostrum</b>				
<b>REC 18/06</b>		<p>Se recomienda a la Air Nostrum que establezca procedimientos para la preparación de vuelos de prueba, prestando atención a la designación de la tripulación y a los protocolos de realización y a los soportes de los resultados y anotaciones de las pruebas, así como a los briefings y de-briefing de los vuelos. Los procedimientos deberían establecer que al menos uno de los pilotos debe tener experiencia en la ejecución del vuelo de prueba a realizar. En caso de que no haya pilotos con experiencia directa se deben establecer requisitos adicionales a cumplir por los pilotos.</p>		
	<b>Respuesta</b>	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;"><b>REMITENTE</b></td> <td><b>Air Nostrum.</b> Recibida la respuesta el día 18-09-2015.</td> </tr> </table> <p>La autorización de asignación de tripulación para los vuelos de prueba es exclusiva de la dirección de Operaciones. Los vuelos de prueba son realizados por TRES y los vuelos de verificación y toma de datos pueden y son asignados a una tripulación experimentada designada también por la Dirección de Operaciones.</p>	<b>REMITENTE</b>	<b>Air Nostrum.</b> Recibida la respuesta el día 18-09-2015.
	<b>REMITENTE</b>	<b>Air Nostrum.</b> Recibida la respuesta el día 18-09-2015.		
<b>Evaluación</b>	<p>Air Nostrum no ha establecido procedimientos para los vuelos de prueba como se pide en la recomendación REC 18/06, sino que se remite a que la designación de las tripulaciones es una decisión de la Dirección de Operaciones.</p> <p>Valorada en el pleno de 26 de octubre 2015. La CIAIAC considera la respuesta no satisfactoria. La recomendación está abierta.</p>			





EXPEDIENTE		IN-042/2000 (continuación)	
REC 19/06	Se recomienda a Air Nostrum que en sus cursos de entrenamiento incluya materias como las de toma de decisiones y evaluación y re-evaluación de la situación en casos de anormalidad y emergencias.		
	Respuesta	REMITENTE	Air Nostrum. Recibida la respuesta el día 18-09-2015.
	<p>En su respuesta, Air Nostrum indicaba:</p> <p>«Consultar archivo: DOC. Toma de decisiones_REC1906_3409 AESA.»</p> <p>A la carta con la respuesta a las recomendaciones, Air Nostrum adjuntaba un DVD que contenía los archivos mencionados en las respuestas, entre ellos uno denominado «Toma de decisiones AESA» cuyo contenido es el siguiente:</p> <p>(...)</p>		
Evaluación	<p>Esta respuesta de Air Nostrum se considera satisfactoria, pues visto el índice de las formaciones en CRM de sus tripulaciones, en él se cubren las áreas demandadas en la recomendación REC 19/06.</p> <p>Valorada en el pleno de 26 de octubre 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>		

EXPEDIENTE		A-006/2001	
<b>Impacto con la pista tras turbulencias en aproximación; 07-02-2001; aeropuerto de Bilbao; Airbus A-320-B; EC-HKJ; Iberia</b>			
REC 20/06	Como quiera que el aeropuerto de Bilbao sufre de tiempo en tiempo situaciones meteorológicas de viento sur y suroeste, se recomienda al Instituto Nacional de Meteorología (INM) el estudio en profundidad de los fenómenos meteorológicos en el área de Bilbao con el objetivo de conocer mejor la formación y desarrollo de turbulencias, ráfagas, corrientes verticales y vientos de cizalladura y hacer uso de esa información en apoyo de las operaciones aéreas en la aproximación a ese aeropuerto.		
	Respuesta	REMITENTE	AEMET. Recibida la respuesta el día 09-10-2015.
<p>La recomendación REC 20/06 fue respondida por el INM de la siguiente forma:</p> <p>«El INM ha instalado en el aeropuerto de Bilbao el equipo de detección de cizalladura LLWAS, cuya información será puesta a disposición de la TWR y APP próximamente. En los próximos meses comenzará a realizarse el archivo de los datos que se determinen como necesarios para que, transcurrido el tiempo aproximado de dos años, puedan llevarse a cabo los estudios recomendados para la mejora del apoyo meteorológico a las operaciones aéreas en el mismo.»</p>			



EXPEDIENTE	A-006/2001 (continuación)
<p><b>Respuesta</b></p>	<p>Actualmente, el sistema de detección de cizalladura del viento en superficie (LLWAS) instalado en el aeropuerto de Bilbao, está operativo y cuando hay alertas de cizalladura se incluyen en el informe METAR, en el apartado de información suplementaria, indicando la cabecera donde se está dando cizalladura. Ejemplos: WS R03; WS R18L; y si hay cizalladura en todas las pistas: WS ALL RWY.</p> <p>Por otra parte, la información del LLWAS y las alarmas se visualizan en la TWR y en el APP, y existe un procedimiento de coordinación entre TWR y la oficina meteorológica para una vigilancia de la información que suministra de forma automática el LLWAS.</p> <p>También se han realizado diversos estudios de viento en el aeropuerto de Bilbao, el último de ellos se realizó en diciembre de 2014, cuyos resultados se recogen en: La Guía Meteorológica del aeropuerto de Bilbao: Efecto del viento y de la cizalladura durante las operaciones de aproximación, aterrizaje y despegue.</p> <p>A raíz de este estudio se ha enviado a la dirección del aeropuerto de Bilbao, con fecha 9 de septiembre de 2015, para su envío y publicación en el AD2 (aeródromos) del AIP de España, Datos del aeródromo, punto 23, Información suplementaria, la siguiente información:</p> <p>«Fenómenos de viento.</p> <p>La configuración orográfica del entorno y las sierras montañosas que rodean el aeropuerto, propician a menudo la aparición de episodios de cizalladura y turbulencia.</p> <p>Con vientos en altura del SW y vientos en superficie de componente S, aparecen efectos de cizalladura asociada a turbulencia moderada a severa en diferentes formas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fuerte gradiente vertical de viento, por lo general con una componente de viento cruzado significativa de dirección entre 170° y 230° e intensidades superiores a 20 nudos.</li> <li>• Situaciones de encañonamiento del viento a bajo nivel por el valle generando cizalladura vertical con vientos en superficie de dirección entre 120° y 150° e intensidades entre 15 y 25 nudos.</li> </ul> <p>La época del año en la que se dan con más frecuencia estas situaciones es de octubre a marzo».</p> <p>Por todo lo anterior, se solicita que se cierre la recomendación REC 20/06 por considerar que se han cumplido los compromisos adquiridos por el INM.</p>
<p><b>Evaluación</b></p>	<p>AEMET demuestra que se ha cumplido con lo planificado en 2007, a saber, la instalación y operación del sistema de detección de cizalladura en el aeropuerto de Bilbao (LLWAS) y la realización de estudios de los fenómenos meteorológicos en el área del aeropuerto.</p> <p>Valorada en el pleno de 16 de diciembre 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>



EXPEDIENTE		A-053/2005	
<b>Otros; 23-08-2005; Embalse de Borbollón, Hoyos (Cáceres); Bell 206L4; EC-JKG; Helisureste</b>			
<b>REC 07/07</b>	Se recomienda a Helicópteros del Sureste que revise el procedimiento de selección de zonas para el entrenamiento de maniobras especiales, a fin de que las tripulaciones dispongan de una relación de zonas de entrenamiento que hayan sido previamente comprobadas y chequeadas.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>Helisureste</b>
	<p>Según se hace constar en el informe final:</p> <p>«En respuesta a esta recomendación, el operador, Helicópteros del Sureste, ha informado de que va a proceder a revisar su procedimiento de selección de zonas para el entrenamiento, con la inclusión de un listado de zonas aptas y autorizadas para el entrenamiento en toda el área nacional de despliegue de helicópteros de la compañía.»</p>		
<b>Evaluación</b>	<p>Helicópteros del Sureste recoge plenamente el contenido de la recomendación, pero considera que ésta debe permanecer abierta hasta haber verificado que efectivamente se modificó el procedimiento de selección de zonas para el entrenamiento de maniobras especiales.</p> <p>Valorada en el pleno de 28 de septiembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está abierta en proceso.</p>		

EXPEDIENTE		A-002/2006	
<b>Colisión en tierra; 11-01-2006; aeropuerto de Valencia-Manises; Bombardier CL600-2B19; EC-JEN, Air Nostrum L.A.M</b>			
<b>REC 08/07</b>	Se recomienda a Aeropuertos Españoles y Navegación Aérea (AENA) que mejore la coordinación de los servicios ATC y el resto de servicios que se prestan en área de maniobras de los aeropuertos. Esta coordinación se hace especialmente importante en condiciones de luz nocturna o de baja visibilidad y en zonas que, por requerimientos de operación, cuentan con poca iluminación, como son las zonas cercanas a las pistas, asegurándose la utilización de fraseología y procedimientos de comunicación estándar y el conocimiento general y aplicación de procedimientos para los movimientos de los vehículos en esas áreas.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>AENA.</b> Recibida la respuesta el día 19-10-2015.
	<p>En primer lugar, es importante destacar que desde la fecha del accidente A-002/2006 hasta la actualidad, el aeropuerto de Valencia muestra una evidente evolución y mejora en la coordinación con el prestador de servicios ATC, así como en todos los aspectos relacionados con la seguridad operacional.</p> <p>El aeropuerto de Valencia dispone desde el 31 de octubre de 2014 del Certificado de Aeropuerto, conforme a lo dispuesto en el RO 862/2009, «por el que se aprueban las normas técnicas de diseño y operación de aeródromos</p>		



EXPEDIENTE		A-002/2006 (continuación)
	<b>Respuesta</b>	<p>de uso público y se regula la certificación de los aeropuertos de competencia del Estado». En dicho proceso de certificación, se aprobó el Manual de Aeropuerto, que contiene entre otras, procedimientos operacionales y el propio Sistema de Gestión de Seguridad Operacional.</p> <p>Asimismo, el capítulo 4.19 del Manual de Aeropuerto «Coordinación entre el gestor aeroportuario y los proveedores de los servicios de navegación aérea», establece los mecanismos de cooperación y coordinación entre el gestor del aeropuerto y los proveedores de servicios de navegación aérea en lo relacionado con la seguridad operacional.</p> <p>El aeropuerto de Valencia cuenta desde 2013 con un nuevo proveedor de servicios ATC (Ferronats), disponiendo de un «Acuerdo de colaboración entre Aena y Ferronats sobre la gestión de la Seguridad Operacional en los aeropuertos donde éste preste servicio de control de aeródromo».</p> <p>Desde noviembre de 2013, Ferronats en colaboración con el aeropuerto ha puesto en marcha sesiones informativas dirigidas a todo el personal que realiza actividades en el área de maniobras llamadas «Charla de familiarización del área de maniobras y procedimiento de comunicaciones de personal de tierra», que tienen como objetivo asegurar que todo el personal está familiarizado con la fraseología y procedimientos en el área de maniobras. Estas sesiones informativas se han hecho coincidir con el inicio de obras con personal poco familiarizado con las comunicaciones en el área de maniobras. El objetivo final es hacer las necesarias a demanda del aeropuerto dirigida a personal de Aena ya empresas externas y, como mínimo, una anual de carácter general.</p> <p>Por último, cabe comentar que desde enero de 2014, el aeropuerto de Valencia cuenta con barras de parada iluminadas y conmutadas con el eje de rodaje en las calles de rodaje de acceso a pista. El manual de operaciones de la torre también contempla el procedimiento de actuación en caso de fallo en las barras de parada.</p>
	<b>Evaluación</b>	<p>Valorada en el pleno de 16 de diciembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria La recomendación está cerrada.</p>

EXPEDIENTE		A-002/2005	
<b>Encuentro con turbulencia; 20-01-2005; Océano Atlántico, en ruta Santo Domingo a Madrid; Boeing 767-300; EC-HPU; Air Europa</b>			
<b>REC 19/07</b>	Se recomienda a Air Europa que proporcione a las tripulaciones de vuelo que realizan vuelos transatlánticos material de guía detallado y de fácil uso a bordo para ayudarles a anticipar la presencia de turbulencia en aire claro asociada a corriente de chorro a partir de la monitorización de la temperatura estática del aire y de los vientos asociados.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>Air Europa.</b> Recibida la respuesta el día 16-09-2015.
	Con referencia al A-002/2005 y su REC 19/07, en los dos últimos adjuntos se encuentra lo que en el MO parte A y B se dice al respecto, no se dio ninguna formación extra a los tripulantes, pero sí se mantuvo un «debriefing» con		



EXPEDIENTE		A-002/2005 (continuación)
	<b>Respuesta</b>	<p>ambos dado que el mapa significativo dejaba muy claro que en las coordenadas en las que se tuvo, esto es N29.6° W50.7°, el significativo indicaba ISOL Cb hasta 41.000', confluía un frente cálido y uno frío y daba turbulencia como es normal en una situación así, incluso el comandante en su informe relata que pidió más alto. Además de lo anteriormente expuesto y también a renglón seguido se adjunta la definición de cómo se calcula el «shear rate». En nuestro sistema de planes de vuelo LIDO, en Air Europa se usa el método I. Consideramos que con toda esta información la tripulación está suficientemente preparada para afrontar situaciones de Turbulencia en Aire Claro asociadas a corrientes en chorro.</p> <p>En cuanto al método de cálculo de la «shear rate» o tasa de cizalladura: Este método usa la previsión del viento 2.000 ft por encima y por debajo del nivel de vuelo calculado. El cálculo considera la velocidad y la dirección del viento.</p> <p>La tasa de cizalladura resultante es el cambio de la velocidad del viento por cada 1.000 ft, lo que puede ser un indicador de posibles turbulencias. Cuanto mayor es el valor, tanto más cambia el viento en el rango chequeado de 4.000 ft. Sin embargo, el valor de la tasa de cizalladura no permite derivar el modo en el que cambia el viento, esto es, si bien la velocidad del viento o su dirección cambian. Esto significa que un cambio en la dirección del viento puede mostrar el mismo resultado que un cambio en su velocidad. Si tanto la dirección del viento como la velocidad cambian, el valor de la tasa de cizalladura se incrementa consecuentemente.</p>
	<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 26 de octubre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.

EXPEDIENTE		A-023/2005	
<b>Pérdida de control en vuelo; 07-06-2005; intermediaciones pista de Beáriz, Ourense; PZL MI8A; EC-FND; Ángel Martínez Ridao, Tratamientos aéreos</b>			
		Se recomienda a la Dirección General de Aviación Civil (DGAC) que proporcione apoyo a las administraciones públicas titulares de bases aéreas de utilización eventual o estacional desde las que se llevan a cabo actividades de servicio público de prevención y extinción de incendios forestales y de protección del medio ambiente en la determinación y evaluación de las condiciones que deben reunir esos aeródromos para el establecimiento y desarrollo de operaciones.	
REC 28/07	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>DGAC.</b> Recibida la respuesta el día 12-03-2015.
		Se adjunta el proyecto de Real Decreto por el que se aprueban las normas técnicas de seguridad operacional de aeródromos de uso restringido y se modifican el Real Decreto 1189/2011, de 19 de agosto, por el que se regula el procedimiento de emisión de los informes previos al planeamiento de infraestructuras aeronáuticas, establecimiento, modificación y apertura al tráfico de aeródromos autonómicos, y la Orden de 24 de abril de 1986, por	



EXPEDIENTE		A-023/2005 (continuación)
	<b>Respuesta</b>	la que se regula el vuelo en ultraligero, en el que además de establecer las normas técnicas de seguridad operacional de las referidas infraestructuras, se establecen los mecanismos de cooperación con las Comunidades Autónomas para la salvaguarda de las respectivas competencias.
	<b>Evaluación</b>	La CIAIAC considera que la recomendación debe mantenerse abierta mientras no se haya publicado el Real Decreto.  Valorada en el pleno de 24 de junio de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está abierta en proceso.

EXPEDIENTE	A-040/2006					
<b>Colisión en tierra; 15-07-2006; aeropuerto de Madrid-Barajas; Boeing 747-400; HS-TGY; Thai International Airlines</b>						
<b>REC 43/07</b>	Se recomienda a Thai Airways Internacional que modifique sus procedimientos de despacho de vuelo para asegurar que la información relevante de rodaje se destaque y se comenta específicamente a las tripulaciones de vuelo.					
	<b>Respuesta</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>REMITENTE</th> <td><b>Thai Airways.</b> Recibida la respuesta el día 01-10-2015.</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">Desde el 9 de agosto de 2006, una instrucción en forma de comunicación interna se circuló entre todos los despachadores para modificar sus procedimientos de forma que se asegure que la información relevante de «taxi» (carreteo) se destaca específicamente a las tripulaciones.  <i>Instrucción: Información de briefing sobre limitaciones en los aeropuertos de salida, destino y destinos alternativos</i>  En referencia al reciente incidente en Madrid en julio de 2006, con recomendación de la alta dirección, todos los despachadores deben poner especial énfasis en la comunicación a las tripulaciones, respecto de las limitaciones potenciales en los aeropuertos de salida, destino y destinos alternativos. Esto incluirá, pero no se limitará a, las restricciones de carreteo especialmente en aeropuertos grandes que pueden tener instrucciones de carreteo complejas y/o estar en construcción. Las tripulaciones deberán recordar en el briefing la necesidad de estudiar en profundidad las cartas de aproximación y aterrizaje y la documentación asociada antes de comenzar la operación.</td> </tr> </tbody> </table>	REMITENTE	<b>Thai Airways.</b> Recibida la respuesta el día 01-10-2015.	Desde el 9 de agosto de 2006, una instrucción en forma de comunicación interna se circuló entre todos los despachadores para modificar sus procedimientos de forma que se asegure que la información relevante de «taxi» (carreteo) se destaca específicamente a las tripulaciones.  <i>Instrucción: Información de briefing sobre limitaciones en los aeropuertos de salida, destino y destinos alternativos</i>  En referencia al reciente incidente en Madrid en julio de 2006, con recomendación de la alta dirección, todos los despachadores deben poner especial énfasis en la comunicación a las tripulaciones, respecto de las limitaciones potenciales en los aeropuertos de salida, destino y destinos alternativos. Esto incluirá, pero no se limitará a, las restricciones de carreteo especialmente en aeropuertos grandes que pueden tener instrucciones de carreteo complejas y/o estar en construcción. Las tripulaciones deberán recordar en el briefing la necesidad de estudiar en profundidad las cartas de aproximación y aterrizaje y la documentación asociada antes de comenzar la operación.	
	REMITENTE	<b>Thai Airways.</b> Recibida la respuesta el día 01-10-2015.				
Desde el 9 de agosto de 2006, una instrucción en forma de comunicación interna se circuló entre todos los despachadores para modificar sus procedimientos de forma que se asegure que la información relevante de «taxi» (carreteo) se destaca específicamente a las tripulaciones.  <i>Instrucción: Información de briefing sobre limitaciones en los aeropuertos de salida, destino y destinos alternativos</i>  En referencia al reciente incidente en Madrid en julio de 2006, con recomendación de la alta dirección, todos los despachadores deben poner especial énfasis en la comunicación a las tripulaciones, respecto de las limitaciones potenciales en los aeropuertos de salida, destino y destinos alternativos. Esto incluirá, pero no se limitará a, las restricciones de carreteo especialmente en aeropuertos grandes que pueden tener instrucciones de carreteo complejas y/o estar en construcción. Las tripulaciones deberán recordar en el briefing la necesidad de estudiar en profundidad las cartas de aproximación y aterrizaje y la documentación asociada antes de comenzar la operación.						
<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 25 de noviembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.					



EXPEDIENTE	A-040/2006 (continuación)					
REC 44/07	Se recomienda a Thai Airways International que asegure que los planos de movimiento de superficie proporcionados a sus tripulaciones de vuelo tienen el adecuado detalle para facilitar el cumplimiento preciso con las instrucciones del ATC.					
	<b>Respuesta</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="545 436 761 497">REMITENTE</th> <td data-bbox="761 436 1442 497">Thai Airways. Recibida la respuesta el día 01-10-2015.</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2" data-bbox="545 497 1442 837"> <p>Desde diciembre de 2006, Thai Airways ha cambiado de las cartas Jeppesen a las cartas LIDO, que incluyen claramente todas las calles de rodaje e instalaciones del aeropuerto y que se ha demostrado que son más adecuadas para nuestras operaciones.</p> <p>A esta respuesta se adjuntaba una diapositiva con el título: «Las cartas LIDO de Lufthansa se introdujeron en diciembre de 2006 en lugar de las cartas Jeppesen a raíz del accidente de Madrid». Y se muestra un plano de la plataforma T123 de Barajas en la carta Jeppesen y en la carta LIDO, en la que se aprecia que ésta última es más clara.</p> </td> </tr> </tbody> </table>	REMITENTE	Thai Airways. Recibida la respuesta el día 01-10-2015.	<p>Desde diciembre de 2006, Thai Airways ha cambiado de las cartas Jeppesen a las cartas LIDO, que incluyen claramente todas las calles de rodaje e instalaciones del aeropuerto y que se ha demostrado que son más adecuadas para nuestras operaciones.</p> <p>A esta respuesta se adjuntaba una diapositiva con el título: «Las cartas LIDO de Lufthansa se introdujeron en diciembre de 2006 en lugar de las cartas Jeppesen a raíz del accidente de Madrid». Y se muestra un plano de la plataforma T123 de Barajas en la carta Jeppesen y en la carta LIDO, en la que se aprecia que ésta última es más clara.</p>	
	REMITENTE	Thai Airways. Recibida la respuesta el día 01-10-2015.				
<p>Desde diciembre de 2006, Thai Airways ha cambiado de las cartas Jeppesen a las cartas LIDO, que incluyen claramente todas las calles de rodaje e instalaciones del aeropuerto y que se ha demostrado que son más adecuadas para nuestras operaciones.</p> <p>A esta respuesta se adjuntaba una diapositiva con el título: «Las cartas LIDO de Lufthansa se introdujeron en diciembre de 2006 en lugar de las cartas Jeppesen a raíz del accidente de Madrid». Y se muestra un plano de la plataforma T123 de Barajas en la carta Jeppesen y en la carta LIDO, en la que se aprecia que ésta última es más clara.</p>						
<b>Evaluación</b>	<p>La CIAIAC considera que las cartas LIDO tienen el «adecuado detalle para facilitar el cumplimiento preciso con las instrucciones del ATC», que se pedía en la recomendación.</p> <p>Valorada en el pleno de 25 de noviembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>					
REC 45/07	Se recomienda a Thai Airways International que las circunstancias de este accidente se utilicen en el entrenamiento de Gestión de Recursos de Tripulación para subrayar más con profundidad la necesidad de detener la aeronave en cualquier momento en el que haya una duda en el margen de distancia con obstáculos mientras se rueda en tierra.					
	<b>Respuesta</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="545 1254 761 1314">REMITENTE</th> <td data-bbox="761 1254 1442 1314">Thai Airways. Recibida la respuesta el día 01-10-2015.</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2" data-bbox="545 1314 1442 1890"> <p>Además de la tercera de las acciones tomadas por Thai Airways a partir de la investigación interna, se ha despachado una nota relativa a la recomendación de seguridad al departamento de CRM (Crew Resource Management) para destacar la necesidad de detener la aeronave cuando haya alguna duda relativa a la distancia a obstáculos cuando se esté realizando el rodaje. Esta recomendación será incluida en la próxima revisión del curso de CRM consecuentemente.</p> <p>A esta respuesta se adjuntaba una copia de dos correos electrónicos, el primero dirigido por el Director de Seguridad de la compañía al jefe del departamento de CRM, en el que se pedía «acción respecto de la recomendación 45/07», y el segundo la respuesta del jefe del departamento CRM al Director de Seguridad, en el que se informaba de que «nuestro departamento recolecta toda la información del año acerca de incidentes y accidentes proporcionada por el departamento de Seguridad y Estándares; se estudian y revisan todos los casos para incluirlos en los cursos de CRM; para este caso haremos lo mismo para una mayor concienciación de la seguridad operacional».</p> </td> </tr> </tbody> </table>	REMITENTE	Thai Airways. Recibida la respuesta el día 01-10-2015.	<p>Además de la tercera de las acciones tomadas por Thai Airways a partir de la investigación interna, se ha despachado una nota relativa a la recomendación de seguridad al departamento de CRM (Crew Resource Management) para destacar la necesidad de detener la aeronave cuando haya alguna duda relativa a la distancia a obstáculos cuando se esté realizando el rodaje. Esta recomendación será incluida en la próxima revisión del curso de CRM consecuentemente.</p> <p>A esta respuesta se adjuntaba una copia de dos correos electrónicos, el primero dirigido por el Director de Seguridad de la compañía al jefe del departamento de CRM, en el que se pedía «acción respecto de la recomendación 45/07», y el segundo la respuesta del jefe del departamento CRM al Director de Seguridad, en el que se informaba de que «nuestro departamento recolecta toda la información del año acerca de incidentes y accidentes proporcionada por el departamento de Seguridad y Estándares; se estudian y revisan todos los casos para incluirlos en los cursos de CRM; para este caso haremos lo mismo para una mayor concienciación de la seguridad operacional».</p>	
	REMITENTE	Thai Airways. Recibida la respuesta el día 01-10-2015.				
<p>Además de la tercera de las acciones tomadas por Thai Airways a partir de la investigación interna, se ha despachado una nota relativa a la recomendación de seguridad al departamento de CRM (Crew Resource Management) para destacar la necesidad de detener la aeronave cuando haya alguna duda relativa a la distancia a obstáculos cuando se esté realizando el rodaje. Esta recomendación será incluida en la próxima revisión del curso de CRM consecuentemente.</p> <p>A esta respuesta se adjuntaba una copia de dos correos electrónicos, el primero dirigido por el Director de Seguridad de la compañía al jefe del departamento de CRM, en el que se pedía «acción respecto de la recomendación 45/07», y el segundo la respuesta del jefe del departamento CRM al Director de Seguridad, en el que se informaba de que «nuestro departamento recolecta toda la información del año acerca de incidentes y accidentes proporcionada por el departamento de Seguridad y Estándares; se estudian y revisan todos los casos para incluirlos en los cursos de CRM; para este caso haremos lo mismo para una mayor concienciación de la seguridad operacional».</p>						
<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 25 de noviembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.					



EXPEDIENTE		A-040/2006 (continuación)	
REC 46/07	Se recomienda a Thai Airways International que se recuerde a las tripulaciones de vuelo el procedimiento que se debe aplicar tras un incidente o accidente para preservar los datos grabados en los registradores de vuelo.		
	Respuesta	REMITENTE	Thai Airways. Recibida la respuesta el día 01-10-2015.
	Se publicó un NOTAM de una noticia de seguridad dirigida a todos los pilotos en la sección de información de compañía: <i>Información de compañía.</i> Nota de seguridad del Director de Seguridad. Por favor, recuerden que tras un accidente o incidente, es responsabilidad de la tripulación de vuelo preservar los datos grabados tanto en el registrador de datos de vuelo como en el registrador de voces de cabina para la subsiguiente investigación de la autoridad de investigación, tal como se recoge en OM-A-2.1.9.2 y 2.1.9.3.		
Evaluación	Valorada en el pleno de 25 de noviembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.		

EXPEDIENTE		A-050/2005	
<b>Fallo o malfuncionamiento del grupo motor; 17-08-2005; Lobios, Ourense; Eurocopter AS350 B3 Ecureuil; LV-ALN; Helicópteros A.R., S.A.</b>			
REC 04/08	Ante el desconocimiento acerca del origen del deterioro del cojinete, causante de la avería y teniendo en cuenta que las más probables hipótesis de ello son las siguientes: a) Golpes en el cojinete durante su montaje. b) Contaminación del cojinete durante las primeras horas de operación. c) Fatiga temprana (juvenil) del cojinete en condiciones normales de operación.  Se recomienda al fabricante del motor, Turbomeca, que revise la necesidad de modificar el diseño, fabricación o montaje del conjunto de eje de entrada de potencia a la caja de accesorios del motor modelo Arriel 2B.		
	Respuesta	REMITENTE	Turbomeca. Recibida la respuesta el día 19-10-2015.
	The accident report A-050/2005 issued by CIAIAC includes in page 66 a BEA disagreement with that recommendation. Considering this disagreement, Turbomeca did not follow the recommendation and did not modify the design, manufacture or assembly instructions of the drive gear thrust bearing assembly to the accessory box of the Arriel 2B engine.		
Evaluación	Esta respuesta de Turbomeca no puede considerarse satisfactoria, pues expresa la disconformidad del fabricante con la recomendación, comunicada en su momento por el BEA y recogida en el propio informe final del accidente. Dado el tiempo transcurrido, no parece que tenga sentido mantener abierta la recomendación, máxime cuando la respuesta de Turbomeca y el BEA ha sido la de rechazar la recomendación desde un principio.  Valorada en el pleno de 16 de diciembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta no satisfactoria. La recomendación está cerrada.		





EXPEDIENTE	A-032/2008							
<b>Pérdida de control en despegue; 20-08-2008; aeropuerto de Madrid-Barajas; McDonnell Douglas DC-9-82 (MD-82); EC-HFP; Spanair</b>								
<b>REC 01/09</b>	<p>Se recomienda a la Administración Federal de Aviación de Estados Unidos (FAA) y a la Agencia Europea de Seguridad Aérea (EASA) que obliguen al fabricante The Boeing Company a incluir en el Manual de Mantenimiento (AMM) de las series de aviones DC-9 y MD-80, en el Manual de Localización de Averías (TSM) para la serie MD-90 y en el Manual de Aislamiento de Fallos (FIM) para la serie 717, instrucciones específicamente identificadas para la detección del origen y resolución de la avería consistente en el calentamiento en tierra de la sonda de temperatura RAT.</p>							
	<b>Respuesta</b>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th data-bbox="544 633 759 701" style="text-align: left;"><b>REMITENTE</b></th> <th data-bbox="759 633 1437 701" style="text-align: left;"><b>EASA.</b> Recibida la respuesta el día 03-10-2011.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2" data-bbox="544 701 1437 925"> <p>The European Aviation Safety Agency (EASA), in accordance with the primary certification authority, the Federal Aviation Administration (FAA) does not believe that the Maintenance Manual is the sole source for trouble-shooting maintenance issues with the airplane. The Maintenance Manual has specific steps for the more common issues encountered and was never intended to cover all issues.</p> <p>It is noted that the manufacturer revised Aircraft Maintenance Manual (AMM) for DC-9, MD-80 and the Troubleshooting Manual for the MD-90 series of airplanes, in order to better clarify instructions to troubleshoot the heating of the Ram Air Temperature (RAT) probe while on the ground. The related references are the following ones:</p> </td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="544 925 1437 1563"> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Aircraft Maintenance Manual MD-80 Sec.30-30-00 «Pitot and static - Maintenance practices» from page 501 to page 512 were revised on 01 February 2011; Sec.30-30-01 from page 201 to page 203 and from 205 to 207 was revised on 01 February 2011; Sec.27-00-00 «Indicating and warning system» from page 1 to page 3, page 201, from 216 to 221 and from 502 to 506 were revised on 01 February 2011;</li> <li>2) Task card MD-80 SWS - ME 80-021-SWS page 2 was revised on 01 February 2009;</li> <li>3) Task card - Service check 05-001-02-01 from page 1 to page 6 was revised on 01 February 2009;</li> <li>4) Maintenance Check Manual Doc. ME-0061: TR ME-0061-040 from page 1 to page 5 was revised on 12 March 2009;</li> </ol> <p>TR ME-0061-047 Task card 0713 was revised on 18 June 2010.</p> <p>However, it is thought that the Maintenance Manual, used in conjunction with the wiring diagrams, is sufficient to troubleshoot faults associated with heating of the RAT probe on the ground. As a result, no further action is planned.</p> </td> </tr> </tbody> </table>	<b>REMITENTE</b>	<b>EASA.</b> Recibida la respuesta el día 03-10-2011.	<p>The European Aviation Safety Agency (EASA), in accordance with the primary certification authority, the Federal Aviation Administration (FAA) does not believe that the Maintenance Manual is the sole source for trouble-shooting maintenance issues with the airplane. The Maintenance Manual has specific steps for the more common issues encountered and was never intended to cover all issues.</p> <p>It is noted that the manufacturer revised Aircraft Maintenance Manual (AMM) for DC-9, MD-80 and the Troubleshooting Manual for the MD-90 series of airplanes, in order to better clarify instructions to troubleshoot the heating of the Ram Air Temperature (RAT) probe while on the ground. The related references are the following ones:</p>		<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Aircraft Maintenance Manual MD-80 Sec.30-30-00 «Pitot and static - Maintenance practices» from page 501 to page 512 were revised on 01 February 2011; Sec.30-30-01 from page 201 to page 203 and from 205 to 207 was revised on 01 February 2011; Sec.27-00-00 «Indicating and warning system» from page 1 to page 3, page 201, from 216 to 221 and from 502 to 506 were revised on 01 February 2011;</li> <li>2) Task card MD-80 SWS - ME 80-021-SWS page 2 was revised on 01 February 2009;</li> <li>3) Task card - Service check 05-001-02-01 from page 1 to page 6 was revised on 01 February 2009;</li> <li>4) Maintenance Check Manual Doc. ME-0061: TR ME-0061-040 from page 1 to page 5 was revised on 12 March 2009;</li> </ol> <p>TR ME-0061-047 Task card 0713 was revised on 18 June 2010.</p> <p>However, it is thought that the Maintenance Manual, used in conjunction with the wiring diagrams, is sufficient to troubleshoot faults associated with heating of the RAT probe on the ground. As a result, no further action is planned.</p>	
	<b>REMITENTE</b>	<b>EASA.</b> Recibida la respuesta el día 03-10-2011.						
<p>The European Aviation Safety Agency (EASA), in accordance with the primary certification authority, the Federal Aviation Administration (FAA) does not believe that the Maintenance Manual is the sole source for trouble-shooting maintenance issues with the airplane. The Maintenance Manual has specific steps for the more common issues encountered and was never intended to cover all issues.</p> <p>It is noted that the manufacturer revised Aircraft Maintenance Manual (AMM) for DC-9, MD-80 and the Troubleshooting Manual for the MD-90 series of airplanes, in order to better clarify instructions to troubleshoot the heating of the Ram Air Temperature (RAT) probe while on the ground. The related references are the following ones:</p>								
<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Aircraft Maintenance Manual MD-80 Sec.30-30-00 «Pitot and static - Maintenance practices» from page 501 to page 512 were revised on 01 February 2011; Sec.30-30-01 from page 201 to page 203 and from 205 to 207 was revised on 01 February 2011; Sec.27-00-00 «Indicating and warning system» from page 1 to page 3, page 201, from 216 to 221 and from 502 to 506 were revised on 01 February 2011;</li> <li>2) Task card MD-80 SWS - ME 80-021-SWS page 2 was revised on 01 February 2009;</li> <li>3) Task card - Service check 05-001-02-01 from page 1 to page 6 was revised on 01 February 2009;</li> <li>4) Maintenance Check Manual Doc. ME-0061: TR ME-0061-040 from page 1 to page 5 was revised on 12 March 2009;</li> </ol> <p>TR ME-0061-047 Task card 0713 was revised on 18 June 2010.</p> <p>However, it is thought that the Maintenance Manual, used in conjunction with the wiring diagrams, is sufficient to troubleshoot faults associated with heating of the RAT probe on the ground. As a result, no further action is planned.</p>								
<b>Evaluación</b>	<p>El Pleno de la CIAIAC, en su reunión del 15 de diciembre de 2011, revisó la respuesta enviada por EASA y consideró que, aun partiendo de la base de que no es factible incluir, en un único documento, como el Manual de Mantenimiento, todos y cada uno de los casos posibles de averías que pueden llegar a presentarse en aviones de este tipo, el caso particular «calentamiento en tierra de la sonda RAT» ha demostrado tener implicaciones lo suficientemente relevantes como para requerir un tratamiento específico.</p>							



EXPEDIENTE		A-032/2008 (continuación)
	<b>Evaluación</b>	<p>(...) se decidió requerir a EASA los detalles de las modificaciones realizadas por el fabricante Boeing en los manuales citados por EASA en su respuesta, para evaluar su alcance en relación con el objeto de la recomendación. Así, se envió un oficio a EASA el 16 de enero de 2012, en el que se solicitaba que informase de los detalles de las modificaciones realizadas por Boeing en los manuales citados. Ante la falta de respuesta de EASA, se envió a EASA un nuevo oficio el 25 de julio de 2014 en el que se recordaba la situación de la recomendación y se le pedía que enviase la información solicitada. EASA no ha contestado a esta solicitud.</p> <p>Valorada en el pleno de 24 de junio de 2015. La CIAIAC considera la respuesta no satisfactoria. La recomendación está abierta.</p>

EXPEDIENTE		A-039/2006	
Impacto con el suelo; 14-07-2006; El Rosario, Santa Cruz de Tenerife; Cessna 172-N; EC-HQR; Aerotec			
		Se recomienda a la Dirección General de Aviación Civil que valore la posibilidad de definir mejor las condiciones o limitaciones bajo las que se deben conducir los vuelos VFR especiales en lo relativo a que el vuelo se desarrolle libre de nubes y/o que se mantenga referencia visual con el terreno durante todo el tiempo.	
REC 18/09	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>DGAC.</b> Recibida la respuesta el día 17-12-2014.
		En relación con las recomendaciones 18/09, emitida en el informe técnico A-039/2006, Y 102/12, emitida en el informe técnico IN-001/2012, que según comunicó esa Comisión, tienen la condición de abiertas y que se mantendrían en ese estado hasta la entrada en vigor del nuevo Reglamento sobre las Reglas del Aire (SERA), la 18/09, y del Real Decreto 552/2014, de 27 de junio, por el que se desarrolla el Reglamento del aire y disposiciones operativas comunes para los servicios y procedimientos de navegación aérea, la 102/12, se comunica que ambas disposiciones normativas han entrado en vigor el pasado 4 de diciembre, por lo que se interesa el cierre de las citadas recomendaciones por parte de esa Comisión.	
	<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 25 de febrero de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.	
REC 18/09		Se recomienda a la Dirección General de Aviación Civil que valore la posibilidad de definir mejor las condiciones o limitaciones bajo las que se deben conducir los vuelos VFR especiales en lo relativo a que el vuelo se desarrolle libre de nubes y/o que se mantenga referencia visual con el terreno durante todo el tiempo.	
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>AESA.</b> Recibida la respuesta el día 23-01-2015.
		En relación a su escrito de fecha 12 de marzo de 2013 ref.: A-039/2006 / REC 18/09-553 en el que comunica el estado de la recomendación 18/09 del	



EXPEDIENTE		A-039/2006 (continuación)
	<b>Respuesta</b>	expediente A-039/2006 como ABIERTA, RESPUESTA SATISFACTORIA. EN PROCESO, le informo a efectos de cumplimiento de la condición para el cierre de esta recomendación, que la entrada en vigor del SERA se ha producido el día 4 de diciembre de 2014. AESA entiende que satisfecha la condición anteriormente expuesta, solicita sea calificada ésta como recomendación «CERRADA».
	<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 25 de febrero de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.

EXPEDIENTE		A-001/2007
<b>Percance con vehículo de asistencia en tierra; 16-01-2007; aeropuerto de Tenerife Sur-Reina Sofía, Santa Cruz de Tenerife; AIRBUS 320; G-VCED; My Travel Airways</b>		
		Se recomienda a la DGAC que, como complemento al Real Decreto 1161/1999, de 2 de julio que regula la prestación de servicios de asistencia en tierra («handling»), establezca los requisitos técnicos concretos que deben cumplir los agentes de asistencia en tierra que pretendan ser autorizados.
REC 19/09		<b>REMITENTE</b> DGAC. Recibida la respuesta el día 11-11-2014.
	<b>Respuesta</b>	<p>La DGAC, en virtud del principio de colaboración entre administraciones públicas, trasladaba a la Agencia Estatal de Seguridad Aérea la Recomendación 19/09, contenida en el Informe técnico A-001/2007 de la Comisión, al objeto de que valorase, en el ámbito de sus competencias, la pertinencia de adoptar alguna iniciativa normativa al respecto o, en su caso, la adopción de otras medidas alternativas, se informa lo siguiente:</p> <p>Con fecha 28 de octubre de 2014, ha tenido entrada en esta Dirección General informe de la AESA sobre el asunto de referencia, en el mismo se indica que, a la espera de que la U.E. reglamente definitivamente sobre el asunto, en base al Real Decreto 862/2009, y al Real Decreto 1161/1999 y teniendo en cuenta el Real Decreto 1189/2011, el Director de Seguridad de Aeropuertos y Navegación Aérea de la AESA, ya adoptó, en el año 2012, la Instrucción Técnica INSA-11-INS-05-1.1 «Instrucción técnica sobre requisitos de seguridad operacional en el servicio de asistencia en tierra», donde se establecen los requisitos técnicos que deben cumplir los agentes de asistencia en tierra y además, según se indica, AESA ha realizado inspecciones de cumplimiento de la mencionada instrucción técnica a los agentes de handling en los años 2013 y 2014.</p>
	<b>Evaluación</b>	<p>Revisada la Instrucción Técnica INSA-11-INS-05-1.1 “Instrucción técnica sobre requisitos de seguridad operacional en el servicio de asistencia en tierra”, se comprueba que en la misma se establecen requisitos de seguridad operacional que deben cumplir los agentes de asistencia en tierra, en línea con lo demandado en la recomendación REC 19/09.</p> <p>Valorada en el pleno de 28 de enero de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>



EXPEDIENTE		A-040/2007
<b>Operaciones a baja altitud; 14-08-2007; Tijola (Almería); Bell AB412; EC-JNP; FAASA y Bell Helicopter B412; EC-GPA; Helisureste</b>		
<b>REC 23/09</b>	<p>Se recomienda a la Dirección General de Medio Rural y Política Forestal que elabore directrices destinadas a las Administraciones Autonómicas en las que se proporcionen guías sobre las condiciones que es conveniente exigir en los contratos públicos de servicios de prevención y extinción de incendios forestales relativas a la existencia y aplicación de procedimientos operacionales en las empresas aéreas en los que se definan los detalles de las operaciones de carga y descarga de agua y tengan en cuenta asimismo cómo deban combinarse esas pautas cuando varias aeronaves de la misma o de distintas compañías actúen conjuntamente en operaciones de lucha contra el fuego.</p>	
	<b>Respuesta</b>	<p><b>REMITENTE</b>      <b>Dir. Gral. de Medio Rural y Política Forestal.</b> Recibida la respuesta el día 20-10-2015.</p> <p>El actual Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente (MAGRAMA), estableció en 2009 un grupo de trabajo de coordinación aérea dentro del Comité de Lucha contra Incendios Forestales, con objeto de aumentar la seguridad de las operaciones aéreas a través la función del coordinador aéreo. Desde 2009 y hasta 2011 se trabajó en el documento que tiene carácter de directrices voluntarias dirigidas a las Administración públicas. En la tercera convocatoria de grupo, que tuvo lugar durante los días 15 y 16 de diciembre de 2009, el Ministerio mencionó a los miembros del Grupo, formado por las administraciones autonómicas y estatales competentes, la recomendación 23/09 de la CIAIAC, teniendo en cuenta su recomendación en las jornadas desarrolladas. Se adjunta convocatoria de dicha reunión del grupo de trabajo de coordinación aérea del Comité de Lucha contra Incendios Forestales.</p> <p>El Grupo de Trabajo consensuó un documento técnico que establece directrices en cuanto a los perfiles profesionales, funciones, competencias y formación en la coordinación de medios aéreos en incendios forestales. Este documento fue aprobado en reunión de Directores Generales en febrero de 2013. Se adjunta el documento y el acta de dicha reunión de Directores Generales.</p> <p>No obstante, el Ministerio, aunque tuvo en cuenta la recomendación de la CIAIAC 23/09, no lo comunicó correspondientemente a este órgano. Por ello se adjuntan los documentos mencionados, a los efectos procedentes.</p>
	<b>Evaluación</b>	<p>Esta respuesta de la Dirección General de Medio Natural y Política Forestal del MAGRAMA se considera satisfactoria, pues ha tenido en cuenta la recomendación REC 23/09 en la elaboración de un documento de directrices en cuanto a los perfiles profesionales, funciones, competencias y formación en la coordinación de medios aéreos en incendios forestales. Este documento es el Documento Grupo de Trabajo de Coordinación Aérea, aprobado en febrero de 2013.</p> <p>Valorada en el pleno de 16 de diciembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>



EXPEDIENTE	A-003/2007	
<b>Contacto anormal con pista; 24-01-2007; aeropuerto de Barcelona-El Prat; Bombardier CL600-2B19; EC-IBM; Air Nostrum L.A.M.</b>		
<b>REC 33/09</b>	<p>A la vista de las deficiencias encontradas en la operación de la aeronave, se recomienda a la compañía operadora que refuerce y mejore el entrenamiento teórico y en simulador de sus tripulaciones de forma que les permita responder activa y condicionadamente en situaciones críticas de vuelo, cuando se pueden presentar una concurrencia de avisos acústicos y luminosos, reaccionando de tal manera que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Puedan romper e interrumpir la secuencia de sus procedimientos normales,</li> <li>• Sean capaces de identificar de modo inequívoco los avisos y condición de vuelo,</li> <li>• Emprendan las acciones y procedimientos específicos relativos a las anomalías,</li> <li>• Puedan retomar la secuencia, interrumpida anteriormente, de procedimientos normales.</li> </ul> <p>En las situaciones críticas en fase de aproximación, en las que son de aplicación los conceptos de aproximación estabilizada, se debe tener presente la conveniencia, e incluso, necesidad, de abortar la aproximación emprendiendo un go-around para facilitar que se pueda retomar el control óptimo de la situación antes de llegar al suelo.</p> <p>El entrenamiento debe abarcar y extenderse en el conocimiento y utilización de los sistemas de la aeronave, y del conjunto de indicaciones y avisos asociados, en las condiciones de utilización normal, anormal y en emergencia.</p>	
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>
<p>Año 2007:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se introdujo y explicó en los cursos la NT030/07 FLAPS FAIL CRJ200 de fecha 04/10/07.</li> </ul> <p>Año 2008:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se modificó la formación teórica de modo que se abordaba el conocimiento de sistemas utilizando el QRH para profundizar en el uso y comprensión del mismo a la vez que se relacionaba con el sistema y los fallos. En concreto en el ciclo siguiente se abordaba en la parte de Mandos de Vuelo. <ul style="list-style-type: none"> <li>– También se potenciaba la lectura y comprensión de las notas, caution y warnings en los procedimientos.</li> <li>– Se hizo hincapié en el cálculo de las performances en el aterrizaje con fallos en los mandos de vuelo</li> </ul> </li> </ul> <p>Año 2009:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se modificó el formato del curso para tratar independientemente la materia MEL, despacho de averías y acciones de mantenimiento autorizadas para comandantes.</li> <li>• Se presentó el seguimiento de la velocidad de extensión del flap, obtenido en FDM, para concienciar a las tripulaciones sobre las nuevas velocidades de operación.</li> </ul>		



EXPEDIENTE	A-003/2007 (continuación)
<b>Respuesta</b>	<p>Año 2010:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Se desglosó en una única materia las Políticas y procedimientos que deben ser reforzados o que son nuevos. En ella se reforzó el uso de las listas de chequeo y el lugar donde se encuentra el uso del flap.</li></ul> <p>Año 2011:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Se volvió a tratar el sistema de flaps recalcando las características, limitaciones de uso y fallos frecuentes.</li><li>• NT23/08 Flaps Fail related to Airworthiness Directive CF-2007-10R1.</li><li>• En la parte correspondiente al tren de aterrizaje y frenos se hizo especial hincapié a los avisos sonoros y luminosos de alerta ante una configuración errónea de aterrizaje. Se diferencian los avisos «Landing Gear Warning horn» de los ofrecidos por GPWS/EGPWS.</li></ul> <p>Año 2012:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Se vuelven a tratar los avisos por configuración de aterrizaje incorrecta.</li><li>• Se crearon nuevas ayudas didácticas para el cálculo de ALD con y sin sistemas averiados.</li></ul> <p>Año 2013:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Se incorporaron a «Políticas y procedimientos» el apartado de Aproximación estabilizada para aumentar la concienciación de las tripulaciones.</li></ul> <p>Años 2014 y 2015:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Se incorpora el método del caso en la formación de tripulaciones para relacionar las situaciones anormales y de emergencia con el CRM y de ese modo concienciar y formar de un modo más efectivo.</li></ul> <p>Todos los años:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Se ha continuado con la formación ininterrumpida en:<ul style="list-style-type: none"><li>– La concienciación de tripulaciones sobre aproximación estabilizada</li><li>– El despacho de averías según MEL.</li></ul></li></ul> <p>Además de los puntos anteriormente mencionados:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. A mediados del 2007 en el PRM (Manual parte B de la flota CRJ de entonces) se incluyó en la lista de chequeo «Before Landing» el punto de «Vital Item». Desde el 2008 todas las sesiones de simulador de entrenamiento y verificación contemplan este punto como parte del entrenamiento y verificación.</li><li>2. Desde el 2008 en las sesiones de simulador de entrenamiento y verificación se entrenan conceptos CRM y se verifican, quedando reflejado en las hojas de evaluación correspondientes.</li></ol>



EXPEDIENTE		A-003/2007 (continuación)
	<b>Respuesta</b>	<p>3. Desde el 2008 se entrena y verifica la directiva de aeronavegabilidad CF-2007-10R (NT030/07 Flap Fail) en la variante CRJ 200 del CL65, quedando reflejada en las hojas de evaluación correspondientes.</p> <p>4. El concepto de aproximación estabilizada se entrena y verifica en todas las sesiones de simulador de Air Nostrum, quedando reflejado este concepto en las hojas de evaluación desde el año 2011 y en los objetivos anuales del Departamento de Instrucción.</p> <p>5. El entrenamiento y verificación de las sesiones de simulador de la Compañía Air Nostrum no solo abarca los perfiles de vuelo en operación normal, anormal o de emergencia, sino también el «conocimiento y utilización de los diferentes sistemas de la aeronave» correspondientes al ciclo anual en curso. En concreto el sistema de avisos y alerta se entrenó y verificó especialmente en los años 2009, 2012 y 2015 (actual). Todos los sistemas entrenados y verificados en las sesiones de simulador se reflejan en la hoja de evaluación OPC correspondiente.</p>
	<b>Evaluación</b>	<p>Esta Secretaría considera satisfactoria la respuesta de Air Nostrum, pues se estima que con los programas de entrenamiento y verificación ejecutados desde 2007 hasta la actualidad y detallados en su respuesta se cubren los aspectos más relevantes de la recomendación REC 33/09, por lo que ésta puede cerrarse.</p> <p>Valorada en el pleno de 26 de octubre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>
REC 34/09	<p>Debido a la contribución que varios aspectos de CRM han mostrado en el desarrollo del evento y al déficit que se ha apreciado en la valoración de esas materias de CRM en la formación que imparte el operador, se recomienda a la Compañía operadora que reconozca, refuerce y perfeccione la valoración y peso que se otorgue a las materias de CRM en los programas de entrenamiento de forma general y, singularmente en los siguientes aspectos:</p> <p>a) La recuperación y reparto de tareas normales una vez que los procedimientos anormales o de emergencia se hayan abordado y resuelto, para evitar que ambos pilotos focalicen su atención en la anomalía y pierdan la capacidad de monitorización y visión de conjunto.</p> <p>b) El uso de fraseología y comunicación en cabina estándar, evitando la ambigüedad y fraseología coloquial.</p>	
	<b>Respuesta</b>	<p><b>REMITENTE</b> Air Nostrum. Recibida la respuesta el día 18-09-2015.</p> <p>Consultar archivo.</p> <p><i>DOC. Toma de decisiones_REC1906 3409 AESA</i></p> <p>A la carta con la respuesta a las recomendaciones, Air Nostrum adjuntaba un DVD que contenía los archivos mencionados en las respuestas, entre ellos uno denominado «Toma de decisiones AESA» cuyo contenido es el siguiente:</p> <p>«El entrenamiento modular CRM específico: se lleva a cabo en ciclos de 3 años.</p>



EXPEDIENTE		A-003/2007 (continuación)																		
	<b>Respuesta</b>	<p>Entrenamiento modular CRM específico.</p> <p>Entrenamiento CRM modular específico: se tratarán mediante sesiones de entrenamiento modular, de tal manera que todos los elementos esenciales de CRM se traten en períodos que no excedan de 3 años, distribuidas con la mayor homogeneidad posible. Los elementos a tratar son:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Ciclo I</th> <th>Ciclo II</th> <th>Ciclo III</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Error humano y fiabilidad, cadena de errores, prevención y detección del error.</td> <td>Estrés, gestión del estrés, fatiga y vigilancia.</td> <td>Coordinación y comunicación dentro y fuera de la cabina de vuelo. Concepto de cabina estéril. Importancia Accidentes tipo.</td> </tr> <tr> <td>Liderazgo y trabajo en equipo. Sinergia.</td> <td>Adquisición y proceso de la información, conciencia situacional, gestión de la carga de trabajo. Incursiones en pista.</td> <td>Automatización y filosofía de empleo de la automatización.</td> </tr> <tr> <td>Cultura de seguridad de la Compañía. Procedimientos operacionales estándar (SOP) y factores organizacionales.</td> <td>Toma de decisiones.</td> <td>Diferencias específicas relacionadas con el tipo de avión.</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">Gestión de las amenazas y del error (TEM).</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">Estudio de casos (SMS). Áreas que se considere..</td> </tr> </tbody> </table>	Ciclo I	Ciclo II	Ciclo III	Error humano y fiabilidad, cadena de errores, prevención y detección del error.	Estrés, gestión del estrés, fatiga y vigilancia.	Coordinación y comunicación dentro y fuera de la cabina de vuelo. Concepto de cabina estéril. Importancia Accidentes tipo.	Liderazgo y trabajo en equipo. Sinergia.	Adquisición y proceso de la información, conciencia situacional, gestión de la carga de trabajo. Incursiones en pista.	Automatización y filosofía de empleo de la automatización.	Cultura de seguridad de la Compañía. Procedimientos operacionales estándar (SOP) y factores organizacionales.	Toma de decisiones.	Diferencias específicas relacionadas con el tipo de avión.	Gestión de las amenazas y del error (TEM).			Estudio de casos (SMS). Áreas que se considere..		
	Ciclo I	Ciclo II	Ciclo III																	
Error humano y fiabilidad, cadena de errores, prevención y detección del error.	Estrés, gestión del estrés, fatiga y vigilancia.	Coordinación y comunicación dentro y fuera de la cabina de vuelo. Concepto de cabina estéril. Importancia Accidentes tipo.																		
Liderazgo y trabajo en equipo. Sinergia.	Adquisición y proceso de la información, conciencia situacional, gestión de la carga de trabajo. Incursiones en pista.	Automatización y filosofía de empleo de la automatización.																		
Cultura de seguridad de la Compañía. Procedimientos operacionales estándar (SOP) y factores organizacionales.	Toma de decisiones.	Diferencias específicas relacionadas con el tipo de avión.																		
Gestión de las amenazas y del error (TEM).																				
Estudio de casos (SMS). Áreas que se considere..																				
	<b>Evaluación</b>	<p>Esta respuesta de Air Nostrum se considera satisfactoria, pues visto el índice de las formaciones en CRM de sus tripulaciones, en él se cubren las áreas demandadas en la recomendación REC 34/09.</p> <p>Valorada en el pleno de 26 de octubre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>																		
<b>REC 35/09</b>	Se recomienda a la compañía operadora que revise y mejore la composición y organización de sus tripulaciones con el fin de que se asegure un alto nivel en la experiencia conjunta de comandante y copiloto.																			
	<b>Respuesta</b>	<p><b>REMITENTE</b> Air Nostrum. Recibida la respuesta el día 18-09-2015.</p> <p>Consultar archivos.</p> <p>I3ANE-JPILP-PE0013-v1 I05ANE-JPILP-IT0005-v2</p>																		





EXPEDIENTE	A-003/2007 (continuación)	
	<b>Respuesta</b>	<p>4.1.2.3. MIEMBROS INEXPERTOS DE LA TRIPULACIÓN DE VUELO.</p> <p>AIR NOSTRUM no designará para un mismo servicio a dos tripulantes de vuelo con la consideración de inexpertos. Se entiende que un tripulante de vuelo es inexperto, después de completar una habilitación de tipo o un curso de comandante y el vuelo en línea bajo supervisión asociado, hasta que haya completado en el tipo 150 horas de vuelo y 20 sectores.</p> <p>Todo tripulante que accede a la compañía o realiza algún curso de progresión (ya sea en su flota o en alguna otra) será considerado con «piloto inexperto» tras su suelta en flota (fecha hasta la cual el tripulante se considera en período de instrucción). Adicionalmente, cualquier tripulante puede en un momento dado pasar a ser considerado «piloto inexperto» si así lo considera la Dirección de Operaciones Vuelo.</p> <p>El hecho de que un tripulante sea considerado inexperto cualquiera que sea su posición (CP o FO), significa que tendrá que volar con un piloto experimentado.</p> <p>El departamento de programación tiene definidas las correspondientes reglas en AIMS en el apartado «Scheduled Preferences/Restrictions», para que se cumplan dicho requisito.</p> <p>Esta validación la realiza automáticamente el Sistema, tanto en la asignación de programación de largo plazo como en los cambios del H24.</p> <p>El procedimiento por el cual un tripulante pasa de «piloto inexperto» a «piloto experimentado» en su posición es el siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El departamento de programación enviará un mail a la Dirección de Operaciones Vuelo todos los meses, previamente a la programación del mes siguiente, con los tripulantes que ya lleven más de 150 horas de vuelo y 20 sectores volados en el avión como «pilotos inexpertos», siendo la dirección la que autoriza el paso a piloto experimentado.</li> <li>• Tras dicha aprobación se cambiará la ficha del tripulante en AIMS; concretamente se actualizarán las pestañas «Qualification» y «Personal Details 2», actualizando los campos «Raster Group» y «Crew category», respectivamente.</li> </ul> <p>Los códigos asociados son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o 9, para un segundo piloto experimentado.</li> <li>o 6, para un comandante experimentado.</li> </ul> <p>A partir de este momento dichos tripulantes ya podrán volar con «pilotos inexpertos» sin que la restricción de AIMS avise del error.</p> <p>En el caso de la introducción de un nuevo tipo de avión, los Responsables de Operaciones Vuelo y de Instrucción, solicitarán a la Autoridad competente la rebaja en los requisitos de «piloto experto» que consideren adecuados, utilizándose los mismos previa aprobación de la Autoridad.</p>
	<b>Evaluación</b>	<p>Esta respuesta de Air Nostrum se considera satisfactoria, pues se han establecido procedimientos para evitar la falta de experiencia en la composición de las tripulaciones, que era lo que pedía la recomendación.</p> <p>Valorada en el pleno de 26 de octubre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>



EXPEDIENTE		A-003/2007 (continuación)
REC 36/09		Se recomienda a la compañía operadora que revise y mejore los sistemas que tiene implementados para la detección, seguimiento, corrección y control de las averías, malfunciones y defectos que se presentan en el transcurso de las operaciones.
	<b>Respuesta</b>	<p><b>REMITENTE</b> Air Nostrum. Recibida la respuesta el día 18-09-2015.</p> <p>Consultar archivos:</p> <p>Cap6-01_ED3 Rev17.4 A.1            Cap6-08_ED3 Rev17.4 A.5            CapL-2-3_ED3 Rev 16.2            CapL-2-4_ED3 Rev 17            PSI-318 Rev.0”</p> <p>El primer documento mencionado, el Cap6-01_ED3 Rev17.4 A.1, es el procedimiento «Utilización del Aircraft Technical Log, MEL y CDL». En él se indica lo siguiente:            (...) En el procedimiento se describe el formato del Aircraft Technical Log y su utilización. En el apartado 6.1.1.5 Procedimiento General de uso del Aircraft Technical Log se especifica lo siguiente:</p> <p>«La Tripulación Técnica será responsable de rellenar los datos del vuelo y de las discrepancias/defectos/averías que encuentre, así como la validación mediante firma de la inspección pre-vuelo, y si fuera el caso el despacho de la aeronave según MEL.            El Centro Parte 145 anotará todas las acciones de mantenimiento efectuadas y su correspondiente CRS, cualquier transferencia al HIL (Hold Item List), Damage Chart y toda la información de soporte que considere necesaria para la tripulación en la Briefing Card.»</p> <p>También se describe la utilización de la MEL («Minimum Equipment List») y CDL («Configuration Deviation List»).</p> <p>El segundo documento mencionado, el Cap6-08_ED3 Rev17.4 A.5, es el procedimiento «Información de defectos». En él se describe cómo tratar las anomalías, los incidentes técnicos y los defectos diferidos.            El documento mencionado en tercer lugar, el CapL-2-3_ED3 Rev 16.2, es el «Procedimiento de control de las anomalías y defectos reportados y de los defectos repetitivos». En este procedimiento se describe el proceso de reparación de las anomalías detectadas y cómo éste se refleja en el Aircraft Log Book.            El cuarto documento mencionado, el CapL-2-4_ED3 Rev 17, es el «Procedimiento para la cumplimentación del Log Book». En él se describe el Aircraft Log Book, que es parte del Aircraft Technical Log descrito en el primer documento mencionado:            «El Aircraft Log Book o Parte Técnico de Vuelo es el documento utilizado por Air Nostrum L.A.M. S.A. para el control del estado técnico de cada aeronave así como para la certificación de puesta en servicio de los trabajos realizados sobre la aeronave y de la aeronave después de las acciones de mantenimiento.»            El documento mencionado en quinto lugar, el PSI-318 Rev.0, es el «Procedimiento para detectar y gestionar averías repetitivas». En él se describe una aplicación informática (denominada TRAX) empleada por Air Nostrum para la detección y control de las averías repetitivas.</p>
	<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 26 de octubre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.



EXPEDIENTE	A-031/2006					
<b>Vuelo controlado contra el terreno; 30-05-2006; Pedanía de Fuente Higuera, T.M. de Molinicos (Albacete); Air Tractor 802; EC-GOS; Martínez Ridao Aviación, S.L.</b>						
<b>REC 02/10 bis</b>	<p>Con el fin de garantizar la coordinación precisa entre los distintos servicios de emergencias, se recomienda conjuntamente a la Dirección General de Protección Civil y Emergencias del Ministerio del Interior y al Ejército del Aire del Ministerio de Defensa que aseguren que los Servicios de Atención de Urgencias 112 de las diferentes Comunidades Autónomas, por un lado y el Servicio Aéreo de Rescate (SAR) por otro, contemplan la comunicación y notificación mutua de los accidentes de aeronaves en los que intervengan.</p>					
	<b>Respuesta</b>	<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th data-bbox="544 633 762 734" style="background-color: #0056b3; color: white;">REMITENTE</th> <td data-bbox="762 633 1437 734"><b>Dir. Gral. de Protección Civil.</b> Recibida la respuesta el día 23-09-2015.</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2" data-bbox="544 734 1437 1176"> <p>En relación con su escrito de 11 de septiembre de 2015, relativo al accidente de la aeronave modelo AT-802, matrícula EC-GOS, ocurrido el 30 de mayo de 2006, le comunico lo siguiente:</p> <p>En primer término, esta Dirección General no es órgano competente para asegurar que los servicios de atención de urgencias 112 de las diferentes Comunidades Autónomas se coordinen con el Servicio Aéreo de Rescate (SAR).</p> <p>Por otro lado, el Servicio Aéreo de Rescate (SAR) es una unidad perteneciente al Ejército del Aire y su actuación en emergencias civiles debería canalizarse mediante los procedimientos establecidos o que se establezcan por el Ministerio de Defensa, en el ámbito de la colaboración de las fuerzas armadas con el sistema de protección civil.</p> </td> </tr> </tbody> </table>	REMITENTE	<b>Dir. Gral. de Protección Civil.</b> Recibida la respuesta el día 23-09-2015.	<p>En relación con su escrito de 11 de septiembre de 2015, relativo al accidente de la aeronave modelo AT-802, matrícula EC-GOS, ocurrido el 30 de mayo de 2006, le comunico lo siguiente:</p> <p>En primer término, esta Dirección General no es órgano competente para asegurar que los servicios de atención de urgencias 112 de las diferentes Comunidades Autónomas se coordinen con el Servicio Aéreo de Rescate (SAR).</p> <p>Por otro lado, el Servicio Aéreo de Rescate (SAR) es una unidad perteneciente al Ejército del Aire y su actuación en emergencias civiles debería canalizarse mediante los procedimientos establecidos o que se establezcan por el Ministerio de Defensa, en el ámbito de la colaboración de las fuerzas armadas con el sistema de protección civil.</p>	
	REMITENTE	<b>Dir. Gral. de Protección Civil.</b> Recibida la respuesta el día 23-09-2015.				
<p>En relación con su escrito de 11 de septiembre de 2015, relativo al accidente de la aeronave modelo AT-802, matrícula EC-GOS, ocurrido el 30 de mayo de 2006, le comunico lo siguiente:</p> <p>En primer término, esta Dirección General no es órgano competente para asegurar que los servicios de atención de urgencias 112 de las diferentes Comunidades Autónomas se coordinen con el Servicio Aéreo de Rescate (SAR).</p> <p>Por otro lado, el Servicio Aéreo de Rescate (SAR) es una unidad perteneciente al Ejército del Aire y su actuación en emergencias civiles debería canalizarse mediante los procedimientos establecidos o que se establezcan por el Ministerio de Defensa, en el ámbito de la colaboración de las fuerzas armadas con el sistema de protección civil.</p>						
<b>Evaluación</b>	<p>Ante esta respuesta de la Dirección General de Protección Civil, se considera que lo procedente es redirigir la recomendación de seguridad exclusivamente al Ejército del Aire del Ministerio de Defensa, para lo que se propone cancelar la recomendación de seguridad REC 02/10 BIS y abrir una nueva, con numeración correspondiente a 2015 y el mismo texto que la cancelada, pero dirigida exclusivamente al Ejército del Aire.</p> <p>Valorada en el pleno de 25 de noviembre de 2015. La CIAIAC considera el estado de dicha recomendación como «Cancelada. Cerrada». Y abre una nueva, con el mismo texto, pero dirigida exclusivamente al Ejército del Aire, que nacerá con el estado: «Abierta. En espera de respuesta».</p>					



EXPEDIENTE		A-018/2008
<b>Suceso relacionado con la carga externa; 22-05-2008; Queralbals, Girona; Eurocopter AS-350B; EC-KLJ; Helitrans Pyrenees</b>		
<b>REC 03/10</b>		<p>Se recomienda a HELITRANS PYRINEES que incluya en el Manual de Operaciones la exigencia de que el transporte de los elementos y materiales necesarios para la realización de las operaciones se realice dentro del helicóptero siempre que sea posible, y que en ningún caso se trasladen elementos colgando que no vayan convenientemente lastrados.</p>
	<b>Respuesta</b>	<p><b>REMITENTE</b> Helitrans Pyrinees. Recibida la respuesta el 22-09-2015.</p> <p>«A través de la presente carta, la empresa Helitrans Pyrinées, S.L., adjunta los documentos modificados con la inclusión de la recomendación REC 03/10, la cual ya estaba antes incluida en la revisión 0 del MO TTAA y posteriormente se ha incluido en el SOP del MO LCI/SAR.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• MO TTAA, Parte A, Sección 14, página 1</li> <li>• SOP para el Lanzamiento de Agua y Transporte de Personal en Operaciones de Lucha contra Incendios, punto 2.4.1.1.»</li> </ul> <p>En el primero de dichos documentos, MO TTAA, Parte A, Sección 14, página 1 se recoge lo siguiente:</p> <p>«En toda operación que comprenda el uso de eslingas ya sean cortas o largas (secciones 14.5 y 14.6), se tendrá en consideración los siguientes puntos a lo largo de toda la operación:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Para evitar el posible desplazamiento de las eslingas que se transporten colgadas hacia atrás pudiendo llegar a colisionar con el rotor de cola y quedar enganchadas, se lastrarán las eslingas o bien se guardarán dentro del helicóptero cuando éstas no se utilicen y se estén transportando.</li> <li>2. Jamás se colgará una eslinga a otra con el fin de alargarla cuando no se lleve ningún peso colgado. Para transportarlas se deberán llevar recogidas dentro del helicóptero como se detalla en el punto anterior.»</li> </ol> <p>En el segundo documento, SOP para el Lanzamiento de Agua y Transporte de Personal en Operaciones de Lucha contra Incendios, punto 2.4.1.1, se recoge lo siguiente:</p> <p>«En las fases en que se traslada al personal o se vuela hacia una zona de operaciones a cierta distancia, el vuelo se realiza sin instalar la carga externa y las limitaciones operativas del helicóptero son las indicadas en el Manual de Vuelo sin carga externa.»</p>
	<b>Evaluación</b>	<p>Esta Secretaría considera satisfactoria la respuesta de Helitrans Pyrinées, pues en los documentos citados se recoge el contenido de la REC 03/10.</p> <p>Valorada en el pleno de 25 de noviembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>



EXPEDIENTE	A-015/2008	
<b>Relacionado con combustible, 29-04-2008; aeropuerto de Madrid; Cessna T310Q; EC-DZV; Privado</b>		
<b>REC 04/10</b>	<p>Se recomienda a AESA que establezca los mecanismos necesarios orientados a garantizar que los examinadores calificados para la realización de pruebas de pericia en vuelo y verificaciones de competencia en nombre de la autoridad, mantienen sus licencias, habilitaciones y certificados en vigor en el momento de ejercer sus atribuciones. Esos mecanismos podrían ser, sin limitarse exclusivamente a ello, consultas y comprobaciones específicas en las bases de datos informatizadas que albergan la información sobre dichas personas.</p>	
	<b>Respuesta</b>	<p><b>REMITENTE</b> AESA. Recibida la respuesta el día 23-12-2010.</p> <p>El Real Decreto 270/2000, de 25 de febrero, determina las condiciones para el ejercicio de las funciones del personal de vuelo de aeronaves civiles. Las Ordenes de desarrollo y actualmente la Orden de FOM/3376/2009, de 21 de marzo y Orden FOM/3619/2009 de 26 de noviembre, adoptan los requisitos conjuntos de aviación para las licencias de la tripulación de vuelo (JAR FCL) relativos a las condiciones para el ejercicio de las funciones de los pilotos de los aviones civiles, estableciéndose los requisitos de los examinadores de vuelo. Los requisitos para su nombramiento lo son también en todo momento que realicen pruebas de pericia en vuelo y verificación de competencia en nombre de la autoridad y así se les recuerda en su certificado de aprobación como examinador, donde se especifica que deben mantener las condiciones para ejercer como piloto al mando en el ejercicio de sus atribuciones y por tanto mantener sus licencias y habilitaciones y certificaciones.</p> <p>La Ley de Seguridad Aérea establece las obligaciones de los Pilotos, y de los examinadores como entidades privadas con delegación de competencia, estableciéndose las sanciones por sus incumplimientos, siendo estas superiores para los incumplimientos actuando por delegación.</p> <p>Las revalidaciones como examinadores se producen al año del primer nombramiento y sucesivamente cada tres años, después de pasar una auditoría con un inspector o examinador senior donde se comprueban las condiciones de cualificación para esta tarea y se revisa el trabajo realizado, con lo que se detectaría cualquiera desviación con lo establecido.</p> <p>Con objeto de implementar la inspección y atender la recomendación de la CIAIAC se realizarán comprobaciones específicas en las base de datos informatizados que albergan la información sobre dichas personas al objeto de comprobar que mantienen condiciones cuando ejercen sus atribuciones.</p> <p>Estas comprobaciones se mantendrán como registros de inspección, en forma de dictamen, especificando la actuación y ficha del examinador al objeto de su registro y propuesta de expediente sancionador cuando concorra algún incumplimiento.</p>
	<b>Evaluación</b>	<p>Esta respuesta fue valorada en el pleno de la CIAIAC celebrado el 21 de febrero de 2011. Según el acta de dicha reunión, el pleno decidió que se discutiese con AESA con el fin de encontrar alternativas a las acciones que AESA proponía, con la idea de exponer la posibilidad de la implantación de sistemas automáticos que comprobasen el cumplimiento de los requisitos de los examinadores. La respuesta de AESA quedó sin evaluar y la recomendación pendiente de asignación de estatus.</p> <p>El 5 de octubre de 2015 se celebró la reunión que estaba pendiente, entre AESA y la CIAIAC para discutir la respuesta de AESA a la recomendación REC 04/10. En dicha reunión los participantes coincidieron en que una parte sustancial de la información que AESA había comunicado a la CIAIAC, en su oficio de diciembre de 2010, ha variado. A continuación, se recogen las modificaciones al texto original de acuerdo a lo hablado en la reunión.</p>



<b>EXPEDIENTE</b>		<b>A-015/2008 (continuación)</b>
<b>REC 04/10</b>	<p>Se recomienda a AESA que establezca los mecanismos necesarios orientados a garantizar que los examinadores calificados para la realización de pruebas de pericia en vuelo y verificaciones de competencia en nombre de la autoridad, mantienen sus licencias, habilitaciones y certificados en vigor en el momento de ejercer sus atribuciones. Esos mecanismos podrían ser, sin limitarse exclusivamente a ello, consultas y comprobaciones específicas en las bases de datos informatizadas que albergan la información sobre dichas personas.</p>	
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b> AESA. Recibida la respuesta el día 05-10-2015.
	<p>El Reglamento (UE) N° 1178/2011 de la Comisión de 3 de noviembre de 2011 determina las condiciones para el ejercicio de las funciones del personal de vuelo de aeronaves civiles. En el Anexo I de dicho reglamento están incluidos los requisitos establecidos por EASA para las licencias de la tripulación de vuelo (Part FCL) relativos a las condiciones para el ejercicio de las funciones de los Pilotos de los aviones civiles, estableciéndose los requisitos de los examinadores de vuelo.</p> <p>Los requisitos para convertirse en titulares de un certificado de examinador lo son también en todo momento que realicen pruebas de pericia en vuelo y verificación de competencia, y así se les recuerda en su certificado de aprobación como examinador, donde se especifica, citando el texto vigente del FCL-1000, que deben mantener las condiciones para ejercer como piloto al mando en el ejercicio de sus atribuciones y por tanto mantener sus licencias y habilitaciones y certificaciones.</p> <p>La Ley de Seguridad Aérea establece las obligaciones de los Pilotos, y de los examinadores estableciéndose las sanciones por sus incumplimientos.</p> <p>Las revalidaciones como examinadores se producen cada tres años, después de pasar una auditoría con un inspector o examinador senior donde se comprueban las condiciones de cualificación para esta tarea y se revisa el trabajo realizado, con lo que se detectaría cualquier desviación con lo establecido.</p> <p>Con objeto de implementar la inspección y atender la recomendación de la CIAIAC, se vienen realizando, a un ritmo de unas trescientas al año, comprobaciones específicas en las bases de datos informatizados que albergan la información sobre dichas personas al objeto de comprobar, a posteriori, que mantenían condiciones cuando ejercieron sus atribuciones. No se ha detectado, hasta ahora, ni un solo caso de incumplimiento.</p> <p>Estas comprobaciones se están manteniendo como registros de inspección, en forma de dictamen, especificando la actuación y ficha del examinador al objeto de su registro y propuesta de expediente sancionador cuando concurra algún incumplimiento.</p>	
<b>Evaluación</b>	<p>Esta Secretaría considera satisfactoria la respuesta de AESA reflejada en el texto citado, pues se estima que con las comprobaciones que se vienen realizando en las bases de datos que albergan información sobre los examinadores, aunque sea a posteriori, se da cumplimiento a lo demandado en la recomendación REC 04/10.</p> <p>Valorada en el pleno de 25 de noviembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>	



EXPEDIENTE		A-048/2006	
<b>Pérdida de control en vuelo; 03-08-2006; embalse de Guadalest, Alicante; Air Tractor AT-802A; EC-JKI; FAASA</b>			
<b>REC 05/10</b>	Se recomienda a la AESA que desarrolle un procedimiento técnico que complemente al que existe actualmente para otorgar las autorizaciones a las compañías de trabajos aéreos, el cual incluya los requisitos técnicos y documentos que han de presentar estas compañías, que articule el proceso de seguimiento de las empresas y que defina las circunstancias que requieran la revisión de la documentación presentada.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>AESA.</b> Recibida la respuesta el día 02-02-2015.
	Se significa que el día 18/09/2014 se publicó el Real Decreto 750/2014, de 5 de septiembre, por el que se regulan las actividades aéreas de lucha contra incendios y búsqueda y salvamento y se establecen los requisitos en materia de aeronavegabilidad y licencias para otras actividades aeronáuticas, estando prevista la entrada en vigor del citado real decreto para el 1 de junio de 2015. Adicionalmente, para las operaciones especializadas distintas de las anteriores el 24/04/2014 se publicó en el DOUE el Reglamento (UE) 379/2014 que modifica el Reglamento (UE) 965/2012 de la Comisión, por el que se establecen requisitos técnicos y procedimientos administrativos en relación con las operaciones aéreas en virtud del Reglamento (CE) 216/2008 del Parlamento Europeo y del Consejo, estando demorada la aplicación de las disposiciones de los anexos II, III, VII Y VIII del citado Reglamento hasta el día 21/04/2016 por resolución de 13/06/2014 de la Directora de AESA (BOE de 15 de octubre de 2014) según lo previsto en el artículo 10 del Reglamento (UE) 965/2012 de 5 de octubre.		
<b>Evaluación</b>	Esta nueva respuesta de AESA se considera satisfactoria, pues se ha avanzado en la publicación de los reglamentos que tratan sobre las cuestiones a las que hacen referencia las recomendaciones, pero se estima que éstas deben continuar abiertas hasta que se produzca la entrada en vigor del Real Decreto y el reglamento, y la Agencia haya adaptado sus procedimientos internos correspondientemente.  Valorada en el pleno de 25 de febrero de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está «Abierta. En proceso».		
<b>REC 05/10</b>	Se recomienda a la AESA que desarrolle un procedimiento técnico que complemente al que existe actualmente para otorgar las autorizaciones a las compañías de trabajos aéreos, el cual incluya los requisitos técnicos y documentos que han de presentar estas compañías, que articule el proceso de seguimiento de las empresas y que defina las circunstancias que requieran la revisión de la documentación presentada.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>AESA.</b> Recibida la respuesta el día 09-06-2015.
En relación a su escrito de fecha 16 de marzo de 2015 de ref. A-048/2006/ REC 05/10 y REC 06/10-552, en el que el Pleno de la CIAIAC considera que las recomendaciones REC 05/10 Y REC 06/10, deben permanecer abiertas hasta la entrada en vigor del «Real Decreto 750/2014, de 5 de septiembre, por			



EXPEDIENTE		A-048/2006 (continuación)
	<b>Respuesta</b>	<p>el que se regulan las actividades aéreas de lucha contra incendios y búsqueda y salvamento y se establecen los requisitos en materia de aeronavegabilidad y licencias para otras actividades aeronáuticas».</p> <p>Cabe señalar que la entrada en vigor del citado Real Decreto se ha hecho efectiva el día 1 de junio del presente año, por lo que AESA entiende que las recomendaciones REC 05/10 Y REC 06/10, se consideran satisfechas.</p>
	<b>Evaluación</b>	<p>El pleno, en su reunión del 23 de julio de 2015, consideró que de las dos condiciones establecidas para el cierre de estas recomendaciones, a saber, la entrada en vigor del Real Decreto de Trabajos Aéreos, y la adaptación por parte de AESA de sus procedimientos internos, se había producido la primera de ellas, no habiendo constancia de la segunda. Por tanto, se estimó que las recomendaciones habían de permanecer abiertas.</p> <p>Valorada en el pleno de 23 de julio de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está «Abierta. En proceso».</p>
REC 05/10	<p>Se recomienda a la AESA que desarrolle un procedimiento técnico que complemente al que existe actualmente para otorgar las autorizaciones a las compañías de trabajos aéreos, el cual incluya los requisitos técnicos y documentos que han de presentar estas compañías, que articule el proceso de seguimiento de las empresas y que defina las circunstancias que requieran la revisión de la documentación presentada.</p>	
	<b>Respuesta</b>	<p><b>REMITENTE</b> AESA. Recibida la respuesta el día 17-09-2015.</p> <p>En relación con la REC 05/10, la Agencia Estatal de Seguridad Aérea, mediante resolución de su Directora de fecha 25 mayo de 2015, ha publicado material orientativo en el que se facilita a los operadores diversa información acerca de cómo cumplir con los requisitos del Real Decreto 750/2014, de 5 de septiembre. Con respecto al proceso para otorgar las autorizaciones, incluyendo requisitos técnicos y los documentos que se deben presentar, el AMC 2 TAE.ORO.COE.100, establece el procedimiento a seguir, así como la documentación que debe aportarse.</p> <p>Por otro lado el AMC al apartado TAE.ORO.MLR.I 00, determina el contenido del Manual de Operaciones que deben presentar los operadores aéreos que realicen actividades de lucha contra incendios y salvamento y rescate.</p>
	<b>Evaluación</b>	<p>Esta Secretaría considera que con la publicación de los medios aceptables de cumplimiento del Real Decreto 750/2014 incluidos en la Resolución de la Directora de la Agencia Estatal de Seguridad Aérea, de 25 de mayo de 2014, se establecen los procedimientos pedidos</p> <p>Valorada en el pleno de 26 de octubre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>





EXPEDIENTE	A-048/2006 (continuación)					
REC 06/10	Se recomienda a AESA que incluya la obligación de evaluar los entornos de operación en los contenidos que deben figurar en los manuales de operaciones como criterio para su aprobación.					
	Respuesta	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="545 383 762 443">REMITENTE</th> <td data-bbox="762 383 1437 443">AESA. Recibida la respuesta el día 02-02-2015.</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2" data-bbox="545 443 1437 898">Se significa que el día 18/09/2014 se publicó el Real Decreto 750/2014, de 5 de septiembre, por el que se regulan las actividades aéreas de lucha contra incendios y búsqueda y salvamento y se establecen los requisitos en materia de aeronavegabilidad y licencias para otras actividades aeronáuticas, estando prevista la entrada en vigor del citado real decreto para el 1 de junio de 2015. Adicionalmente, para las operaciones especializadas distintas de las anteriores el 24/04/2014 se publicó en el DOUE el Reglamento (UE) 379/2014 que modifica el Reglamento (UE) 965/2012 de la Comisión, por el que se establecen requisitos técnicos y procedimientos administrativos en relación con las operaciones aéreas en virtud del Reglamento (CE) 216/2008 del Parlamento Europeo y del Consejo, estando demorada la aplicación de las disposiciones de los anexos 11, 111, VII Y VIII del citado Reglamento hasta el día 21/04/2016 por resolución de 13/06/2014 de la Directora de AESA (BOE de 15 de octubre de 2014) según lo previsto en el artículo 10 del Reglamento (UE) 965/2012 de 5 de octubre.</td> </tr> </tbody> </table>	REMITENTE	AESA. Recibida la respuesta el día 02-02-2015.	Se significa que el día 18/09/2014 se publicó el Real Decreto 750/2014, de 5 de septiembre, por el que se regulan las actividades aéreas de lucha contra incendios y búsqueda y salvamento y se establecen los requisitos en materia de aeronavegabilidad y licencias para otras actividades aeronáuticas, estando prevista la entrada en vigor del citado real decreto para el 1 de junio de 2015. Adicionalmente, para las operaciones especializadas distintas de las anteriores el 24/04/2014 se publicó en el DOUE el Reglamento (UE) 379/2014 que modifica el Reglamento (UE) 965/2012 de la Comisión, por el que se establecen requisitos técnicos y procedimientos administrativos en relación con las operaciones aéreas en virtud del Reglamento (CE) 216/2008 del Parlamento Europeo y del Consejo, estando demorada la aplicación de las disposiciones de los anexos 11, 111, VII Y VIII del citado Reglamento hasta el día 21/04/2016 por resolución de 13/06/2014 de la Directora de AESA (BOE de 15 de octubre de 2014) según lo previsto en el artículo 10 del Reglamento (UE) 965/2012 de 5 de octubre.	
	REMITENTE	AESA. Recibida la respuesta el día 02-02-2015.				
Se significa que el día 18/09/2014 se publicó el Real Decreto 750/2014, de 5 de septiembre, por el que se regulan las actividades aéreas de lucha contra incendios y búsqueda y salvamento y se establecen los requisitos en materia de aeronavegabilidad y licencias para otras actividades aeronáuticas, estando prevista la entrada en vigor del citado real decreto para el 1 de junio de 2015. Adicionalmente, para las operaciones especializadas distintas de las anteriores el 24/04/2014 se publicó en el DOUE el Reglamento (UE) 379/2014 que modifica el Reglamento (UE) 965/2012 de la Comisión, por el que se establecen requisitos técnicos y procedimientos administrativos en relación con las operaciones aéreas en virtud del Reglamento (CE) 216/2008 del Parlamento Europeo y del Consejo, estando demorada la aplicación de las disposiciones de los anexos 11, 111, VII Y VIII del citado Reglamento hasta el día 21/04/2016 por resolución de 13/06/2014 de la Directora de AESA (BOE de 15 de octubre de 2014) según lo previsto en el artículo 10 del Reglamento (UE) 965/2012 de 5 de octubre.						
Evaluación	<p>Esta nueva respuesta de AESA se considera satisfactoria, pues se ha avanzado en la publicación de los reglamentos que tratan sobre las cuestiones a las que hacen referencia las recomendaciones, pero se estima que éstas deben continuar abiertas hasta que se produzca la entrada en vigor del Real Decreto y el reglamento, y la Agencia haya adaptado sus procedimientos internos correspondientemente.</p> <p>Valorada en el pleno de 25 de febrero de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está «Abierta. En proceso».</p>					
REC 06/10	Se recomienda a AESA que incluya la obligación de evaluar los entornos de operación en los contenidos que deben figurar en los manuales de operaciones como criterio para su aprobación.					
	Respuesta	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="545 1285 762 1346">REMITENTE</th> <td data-bbox="762 1285 1437 1346">AESA. Recibida la respuesta el día 09-06-2015.</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2" data-bbox="545 1346 1437 1682">En relación a su escrito de fecha 16 de marzo de 2015 de ref. A-048/2006/ REC 05/10 y REC 06/10-552, en el que el Pleno de la CIAIAC considera que las recomendaciones REC 05/10 Y REC 06/10, deben permanecer abiertas hasta la entrada en vigor del «Real Decreto 750/2014, de 5 de septiembre, por el que se regulan las actividades aéreas de lucha contra incendios y búsqueda y salvamento y se establecen los requisitos en materia de aeronavegabilidad y licencias para otras actividades aeronáuticas». Cabe señalar que la entrada en vigor del citado Real Decreto se ha hecho efectiva el día 1 de junio del presente año, por lo que AESA entiende que las recomendaciones REC 05/10 Y REC 06/10, se consideran satisfechas.</td> </tr> </tbody> </table>	REMITENTE	AESA. Recibida la respuesta el día 09-06-2015.	En relación a su escrito de fecha 16 de marzo de 2015 de ref. A-048/2006/ REC 05/10 y REC 06/10-552, en el que el Pleno de la CIAIAC considera que las recomendaciones REC 05/10 Y REC 06/10, deben permanecer abiertas hasta la entrada en vigor del «Real Decreto 750/2014, de 5 de septiembre, por el que se regulan las actividades aéreas de lucha contra incendios y búsqueda y salvamento y se establecen los requisitos en materia de aeronavegabilidad y licencias para otras actividades aeronáuticas». Cabe señalar que la entrada en vigor del citado Real Decreto se ha hecho efectiva el día 1 de junio del presente año, por lo que AESA entiende que las recomendaciones REC 05/10 Y REC 06/10, se consideran satisfechas.	
	REMITENTE	AESA. Recibida la respuesta el día 09-06-2015.				
En relación a su escrito de fecha 16 de marzo de 2015 de ref. A-048/2006/ REC 05/10 y REC 06/10-552, en el que el Pleno de la CIAIAC considera que las recomendaciones REC 05/10 Y REC 06/10, deben permanecer abiertas hasta la entrada en vigor del «Real Decreto 750/2014, de 5 de septiembre, por el que se regulan las actividades aéreas de lucha contra incendios y búsqueda y salvamento y se establecen los requisitos en materia de aeronavegabilidad y licencias para otras actividades aeronáuticas». Cabe señalar que la entrada en vigor del citado Real Decreto se ha hecho efectiva el día 1 de junio del presente año, por lo que AESA entiende que las recomendaciones REC 05/10 Y REC 06/10, se consideran satisfechas.						
Evaluación	<p>El pleno, en su reunión del 23 de julio de 2015, consideró que de las dos condiciones establecidas para el cierre de estas recomendaciones, a saber, la entrada en vigor del Real Decreto de Trabajos Aéreos, y la adaptación por parte de AESA de sus procedimientos internos, se había producido la primera de ellas, no habiendo constancia de la segunda. Por tanto, se estimó que las recomendaciones habían de permanecer abiertas.</p> <p>Valorada en el pleno de 23 de julio de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está «Abierta. En proceso».</p>					



<b>EXPEDIENTE</b>		<b>A-048/2006 (continuación)</b>	
<b>REC 06/10</b>	Se recomienda a AESA que incluya la obligación de evaluar los entornos de operación en los contenidos que deben figurar en los manuales de operaciones como criterio para su aprobación.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>AESA.</b> Recibida la respuesta el día 17-09-2015.
	En lo que se refiere a la REC 06/10, el AMC en su apartado TAE.ORO. MLR.100, indica que en la sección 8 de la Parte A del Manual de Operaciones, concretamente el apartado 8.1.3, debe incluir la información relativa a los criterios y responsabilidades para determinar la adecuación de los aeródromos/lugares de operación a emplear.		
	<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 26 de octubre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.	

<b>EXPEDIENTE</b>		<b>A-053/2006</b>	
<b>Fuego en el tren de aterrizaje; 08-09-2006; aeropuerto de Madrid Barajas; Airbus 300-600 (B4-622R) MSN 690; A7-ABV; Qatar Airways</b>			
<b>REC 08/10</b>	Si bien el FCOM en su punto 2.05.32 da instrucciones de cómo discernir si existe un agarrotamiento de frenos, la tripulación basándose en esos criterios decidió continuar el rodaje y finalmente se produjo fuego. Por ello se recomienda al fabricante que mejore el Procedimiento Anormal «Brake Temperature HI» para ayudar a las tripulaciones ante incrementos de temperatura paulatinos pero prolongados y rebajar el límite de temperatura de frenos para evitar la posibilidad de aparición de fuego sobre las ruedas.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>Airbus.</b> Recibida la respuesta el día 25-09-2015.
	<p>The abnormal procedure 2.05.32, called “BRAKES TEMP HI”, must be applied on A31 0 and A300-600 in case of high temperature on the brakes. It is triggered when the brakes temperature is above 300°C.</p> <p>This procedure requests to use the brakes fan if available, and to delay the takeoff.</p> <p>In addition, this FCOM abnormal procedure indicates:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Delay takeoff until the brakes hot warning light extinguishes or until the brake temperature decreases below 150 °C</li> <li>• During taxi, if the temperature difference on brakes of the same gear exceeds 150 °C and if Brake Temperature reaches 600 °C, this may indicate a binding.</li> </ul> <p>In this case, the aircraft must be stopped to avoid a possible fire and taxi back should not be done as long as the brakes hot warning light is illuminated.</p> <p>All these actions requested by procedure are to be strictly followed whatever the temperatura increase gradient to prevent potential significant damage and/or fire initiation.</p>		



EXPEDIENTE		A-053/2006 (continuación)
	<b>Respuesta</b>	<p>Procedure criteria determination: The 600 °C and 150 °C criteria have been evaluated with the brake manufacturer to trigger crew and/or maintenance actions before any significant damages assuming a properly maintained brakes environment and no additional failure. These criteria take into account the tolerances of the braking system that can already generate some discrepancy:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• braking system tolerances</li> <li>• brake wear state (worn brakes are hotter as there is less carbon to absorb the energy)</li> </ul> <p>This takes also into account usual landing energies and the normal range of temperature in normal operations.</p> <p>Potential deviations: Excessive presence of dust or grease in brakes environment as well as system failures such as a hydraulic leak may lead to a fire initiation at temperature below the defined threshold. In this event, as explained in the CIAIAC report, it is suspected that the fire would have been caused by a hydraulic leak, which would have caused fire on the wheels before the criteria of 600 °C.</p> <p>Airbus position: Therefore, Airbus considers that the FCOM procedure 2.05.32 provides appropriate guidelines to the flight crew in case of prolonged increases in brake temperature and that actual temperature threshold should not be changed taking into account nominal brakes temperature reached during landings.</p>
	<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 16 de diciembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.

EXPEDIENTE		A-037/2006	
<b>Fallo del rotor principal, 08-07-2006; Roque Bermejo, Santa Cruz de Tenerife; Sikorsky S-61N; EC-FJJ; Helicópteros S.A. (Helicsa)</b>			
<b>REC 19/10</b>		La Agencia Estatal para la Seguridad Aérea (AESA), debería asegurarse de que en el Manual de Operaciones de este operador en particular, y de todos los operadores en general, se incluyen procedimientos y limitaciones para los vuelos no comerciales, incluyendo el tipo de personas que se podrá transportar en cada vuelo, en términos similares a los exigidos en el Apéndice I al JAR-OPS 3.1045.	
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>AESA.</b> Recibida la respuesta el día 18-02-2015.
		De acuerdo con lo indicado en la Resolución de la Directora de la Agencia Estatal de Seguridad Aérea de 17 de diciembre de 2014, por la que se publica material guía y orientativo para la aplicación del Real Decreto 750/2014, las condiciones relativas a la realización de vuelos no comerciales es objeto de la sección.	



EXPEDIENTE		A-037/2006 (continuación)			
	<b>Respuesta</b>	<p>8.7 de la Parte A del Manual de operaciones, que será evaluado en el marco de implementación del Real Decreto 750/2014 cuya entrada en vigor está prevista para el 1 de junio de 2015.</p> <p>Se adjunta copia de la Resolución de la Directora de la Agencia Estatal de Seguridad Aérea de 17 de diciembre de 2015.</p>			
	<b>Evaluación</b>	<p>La CIAIAC considera que la respuesta de AESA es aceptable, pero que la recomendación debe permanecer abierta hasta haberse realizado la revisión del Manual de Operaciones de INAER de acuerdo con el Real Decreto 750/2014, ahora en vigor.</p> <p>Valorada en el pleno de 28 de septiembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está abierta en proceso.</p>			
REC 20/10	<p>La Dirección General de Aviación Civil (DGAC), debería considerar la posibilidad de desarrollar normativa, aplicable en España, mediante la que se exija que en todos los Manuales de Operaciones, correspondientes a cualquier actividad que requiera este documento, se incluyan procedimientos y limitaciones para los vuelos no comerciales, incluyendo el tipo de personas que se podrá transportar en cada vuelo, en términos similares a los exigidos en el Apéndice I al JAR-OPS 3.1045.</p>				
	<b>Respuesta</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>REMITENTE</th> <th>DGAC. Recibida la respuesta el día 09-06-2015.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2"> <p>Esta Dirección General entiende que los vuelos no comerciales, distintos de los ordinarios de la actividad del operador, estarían cubiertos a nivel comunitario por el Reglamento 965/2012 de la Comisión, por el que se establecen requisitos técnicos y procedimientos administrativos en relación con las operaciones aéreas en virtud del Reglamento 216/2008 del Parlamento Europeo y del Consejo, en su versión actual tras los Reglamentos 800/2013 y 379/2014, ambos de modificación del mismo, ya que ahora el ámbito de aplicación de dicho Reglamento incluye las operaciones aéreas con aviones, helicópteros, globos y planeadores, incluyendo por tanto las operaciones no comerciales, incluyéndose las operaciones aéreas especializadas, definidas como: cualquier operación distinta de una operación de transporte aéreo comercial en la que se utiliza una aeronave para actividades especializadas, como agricultura, construcción, fotografía, vigilancia, observación y patrulla, y publicidad aérea.</p> <p>Sin embargo, dicho Reglamento no es aplicable en este momento en España, al haberse demorado su aplicación en los términos contemplados en el mismo, hasta el 25 de agosto de 2016, relativo a las operaciones aéreas no comerciales (Resolución de la Agencia Estatal de Seguridad Aérea de 10 de diciembre de 2013), y para las operaciones especializadas, hasta el 21 de abril de 2016 (Resolución de la Agencia Estatal de Seguridad Aérea de 13 de junio de 2014). Sin perjuicio de lo anterior, esta Dirección General considera que no procedería adoptar iniciativa normativa alguna a tenor de lo previsto en el artículo 2 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea, conforme al cual los Estados deben abstenerse de regular sobre aquellas materias sobre las que la UE ha decidido ejercer competencias.</p> </td> </tr> </tbody> </table>	REMITENTE	DGAC. Recibida la respuesta el día 09-06-2015.	<p>Esta Dirección General entiende que los vuelos no comerciales, distintos de los ordinarios de la actividad del operador, estarían cubiertos a nivel comunitario por el Reglamento 965/2012 de la Comisión, por el que se establecen requisitos técnicos y procedimientos administrativos en relación con las operaciones aéreas en virtud del Reglamento 216/2008 del Parlamento Europeo y del Consejo, en su versión actual tras los Reglamentos 800/2013 y 379/2014, ambos de modificación del mismo, ya que ahora el ámbito de aplicación de dicho Reglamento incluye las operaciones aéreas con aviones, helicópteros, globos y planeadores, incluyendo por tanto las operaciones no comerciales, incluyéndose las operaciones aéreas especializadas, definidas como: cualquier operación distinta de una operación de transporte aéreo comercial en la que se utiliza una aeronave para actividades especializadas, como agricultura, construcción, fotografía, vigilancia, observación y patrulla, y publicidad aérea.</p> <p>Sin embargo, dicho Reglamento no es aplicable en este momento en España, al haberse demorado su aplicación en los términos contemplados en el mismo, hasta el 25 de agosto de 2016, relativo a las operaciones aéreas no comerciales (Resolución de la Agencia Estatal de Seguridad Aérea de 10 de diciembre de 2013), y para las operaciones especializadas, hasta el 21 de abril de 2016 (Resolución de la Agencia Estatal de Seguridad Aérea de 13 de junio de 2014). Sin perjuicio de lo anterior, esta Dirección General considera que no procedería adoptar iniciativa normativa alguna a tenor de lo previsto en el artículo 2 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea, conforme al cual los Estados deben abstenerse de regular sobre aquellas materias sobre las que la UE ha decidido ejercer competencias.</p>
REMITENTE	DGAC. Recibida la respuesta el día 09-06-2015.				
<p>Esta Dirección General entiende que los vuelos no comerciales, distintos de los ordinarios de la actividad del operador, estarían cubiertos a nivel comunitario por el Reglamento 965/2012 de la Comisión, por el que se establecen requisitos técnicos y procedimientos administrativos en relación con las operaciones aéreas en virtud del Reglamento 216/2008 del Parlamento Europeo y del Consejo, en su versión actual tras los Reglamentos 800/2013 y 379/2014, ambos de modificación del mismo, ya que ahora el ámbito de aplicación de dicho Reglamento incluye las operaciones aéreas con aviones, helicópteros, globos y planeadores, incluyendo por tanto las operaciones no comerciales, incluyéndose las operaciones aéreas especializadas, definidas como: cualquier operación distinta de una operación de transporte aéreo comercial en la que se utiliza una aeronave para actividades especializadas, como agricultura, construcción, fotografía, vigilancia, observación y patrulla, y publicidad aérea.</p> <p>Sin embargo, dicho Reglamento no es aplicable en este momento en España, al haberse demorado su aplicación en los términos contemplados en el mismo, hasta el 25 de agosto de 2016, relativo a las operaciones aéreas no comerciales (Resolución de la Agencia Estatal de Seguridad Aérea de 10 de diciembre de 2013), y para las operaciones especializadas, hasta el 21 de abril de 2016 (Resolución de la Agencia Estatal de Seguridad Aérea de 13 de junio de 2014). Sin perjuicio de lo anterior, esta Dirección General considera que no procedería adoptar iniciativa normativa alguna a tenor de lo previsto en el artículo 2 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea, conforme al cual los Estados deben abstenerse de regular sobre aquellas materias sobre las que la UE ha decidido ejercer competencias.</p>					



EXPEDIENTE		A-037/2006 (continuación)	
	<b>Respuesta</b>	<p>No obstante, con fecha 3 de febrero, del año en curso, esta Dirección General dio traslado a la Agencia Estatal de Seguridad Aérea, de la contestación recibida de esa Comisión, al ostentar ésta la iniciativa de la normativa reguladora en los ámbitos de la aviación civil atribuidos a su responsabilidad, y solicitó su criterio, y en su caso las medidas alternativas que considerasen oportunas.</p> <p>Con fecha 20 de marzo, ha tenido entrada en esta Dirección General un informe de la AESA (se adjunta copia), en el mismo se indica que «esta normativa referida en la recomendación ya está desarrollada tanto en el ámbito de las operaciones aéreas reguladas a nivel europeo mediante el reglamento (UE) 965/2012, esto es, operaciones de transporte aéreo comercial y operaciones especializadas, como a nivel nacional en lo que a operaciones de lucha contra incendios y salvamento y rescate se refiere, mediante el Real Decreto 750/2014.</p>	
	<b>Evaluación</b>	<p>Tanto la DGAC como AESA han expresado su punto de vista de que con el Reglamento (UE) 965/2012 y el Real Decreto 750/2014 estarían cubiertos los objetivos de la recomendación. Esta Secretaría acepta este argumento, teniendo en cuenta que es la segunda vez que lo plantea la DGAC y que cuenta con el visto bueno de AESA.</p> <p>Valorada en el pleno de 08 de junio de 2015. La CIAIAC considera la respuesta aceptada. La recomendación está cerrada.</p>	
REC 22/10	<p>La Agencia Estatal para la Seguridad Aérea (AESA), debería asegurarse de que este operador en particular, y todos los operadores en general, aplican en sus Manuales de Operaciones y de Mantenimiento, criterios similares a los establecidos en la normativa aplicable actualmente en España, en términos generales, a las organizaciones de Operaciones y de Mantenimiento, al menos en lo que se refiere a la supervisión de las actividades por parte de las propias organizaciones, a la prevención de accidentes y seguridad operacional, y a los sistemas de calidad implantados y/o que se deben implantar.</p>		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>AESA.</b> Recibida la respuesta el día 09-06-2015.
		<p>Cabe señalar que la entrada en vigor del citado Real Decreto se ha hecho efectiva el día 1 de junio del presente año, por lo que AESA entiende que la recomendación REC 22/10 se considera satisfecha.</p>	
	<b>Evaluación</b>	<p>Se estima que con la entrada en vigor del Real Decreto 750/2014 se puede considerar cumplida la recomendación REC 22/10.</p> <p>Valorada en el pleno de 28 de septiembre 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>	



<b>EXPEDIENTE</b>		<b>A-033/2010</b>	
<b>Operaciones a baja altitud; 30-09-2010; Torredelcampo, Jaén; PZL MI8A DROMADER; EC-FDM; Trabajos Aéreos Marismeños, S.A. (TAMSA)</b>			
<b>REC 02/11</b>	<p>Se recomienda al operador Trabajos Aéreos Marismeños, S.A. (TAMSA), que revise los contenidos de los cursos de formación recurrente de sus pilotos con objeto de que éstos incluyan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formación sobre la preparación de los vuelos para la detección de líneas eléctricas en la zona de trabajo, y</li> <li>• Formación sobre las maniobras de evasión y procedimientos a realizar en caso de detectar líneas eléctricas en vuelo.</li> </ul>		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>TAMSA.</b> Recibida la respuesta el día 14-11-2014.
	<p>Tamsa en su modificación del Manual de Operaciones y entre otros cambios más destacados está la parte D del Manual, el cual hace referencia a los entrenamientos del personal. En estos cambios cabe destacar los entrenamientos recurrentes del personal. Se adjunta formulario de entrenamiento recurrente como anexo 1, en el cual se hace especial atención, en la sección 2 punto «e» y en la sección 3 punto «c».</p> <p>Además de los entrenamientos recurrentes, se realizarán verificaciones del operador usando el mismo formato y cumpliendo los mismos requisitos que establece el apéndice 9 de la Parte FCL, formulario AESA F-DLA-PAMC-07/1.1.</p> <p>Se adjunta formulario de verificación de competencia del operador.</p> <p>La prevención de accidentes se efectúa por parte de la compañía por dos caminos simultáneos y paralelos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mediante el control del nivel de seguridad de cada aeronave y sus equipos, a través del control del mantenimiento realizado.</li> <li>• Mediante el control de la experiencia y cualificación de cada piloto para el servicio encomendado.</li> </ul>		
<b>Evaluación</b>	<p>Valorada en el pleno de 28 de enero de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>		



EXPEDIENTE		A-043/2008	
<b>Colisión contra el suelo; 11-11-2008; Ibón de Miralles, Plan (Huesca); AS 350 B3; EC-KQI; Heliswiss Ibérica</b>			
<b>REC 07/11</b>	Se recomienda a Agencia Estatal de Seguridad Aérea (AESA) que, dentro de las condiciones para la emisión de autorizaciones a los operadores de trabajos aéreos, se incluya explícitamente la formación de las tripulaciones en fenómenos de desorientación espacial y en particular, para aquellos operadores que pretenden desarrollar actividades en zonas de montaña periódica o permanentemente nevadas, del fenómeno conocido como «Whiteout».		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>AESA.</b> Recibida la respuesta el día 17-06-2015.
	Cabe señalar que la entrada en vigor del citado Real Decreto se ha hecho efectiva el día 1 de junio del presente año, y en concreto, la Resolución de 25 de mayo de 2015 de la Directora de la Agencia Estatal de Seguridad Aérea, en la que se publica el material orientativo necesario para la aplicación del Real Decreto 750/2014, en el punto: «AMCI TAE.ORO.FC. 120 y LCI/SAR.220», recoge taxativamente los extremos señalados en la recomendación REC 07/11, por lo que AESA entiende que la recomendación REC 07/11 se considera satisfecha.		
	<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 28 de septiembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.	

EXPEDIENTE		IN-001/2006	
<b>Contacto anormal con pista; 09-01-2006; aeropuerto de Barcelona-El Prat; McDonnell Douglas MD-83; EC-GAT; Spanair</b>			
<b>REC 10/11</b>	Se recomienda a la compañía Spanair que establezca un programa de vigilancia específico destinado a comprobar cuál es el grado de adherencia real de sus tripulaciones a los procedimientos operacionales de la flota MD-80, centrado fundamentalmente en la evaluación de las fases de aproximación y aterrizaje.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>Spanair</b>
	Con fecha 20 de julio de 2012, se dio entrada en CIAIAC a un oficio de respuesta, entre otras, a la recomendación 12/11, enviado por AESA el 19 de julio de 2012. En él, se dice que:  «Como es de su conocimiento, la compañía Spanair procedió a la paralización de todas sus actividades el pasado 27 de enero de 2012, presentando el día 30 de enero de 2012 en los juzgados de Barcelona una solicitud de declaración de concurso de acreedores. Como consecuencia de estas circunstancias, AESA ha procedido a suspender la licencia de explotación de Spanair, y ha iniciado un procedimiento de suspensión o revocación de la aprobación como Organización de gestión del mantenimiento de la aeronavegabilidad (CAMO) referencia ES.MG.003, de la organización de mantenimiento I45, referencia ES.I45.014, y del Certificado de Operador Aéreo (AOC) de la citada compañía.		



EXPEDIENTE		IN-001/2006 (continuación)				
	<b>Respuesta</b>	<p>A tenor de lo expuesto anteriormente y de que algunas de las recomendaciones de seguridad dirigidas a AESA requieren actuaciones sobre la citada compañía, como es el caso de la REC 12/11 del expediente IN-001/2006 (...), se solicita que las recomendaciones de seguridad con estas características queden en suspenso hasta que finalice el proceso de suspensión o revocación iniciado por AESA».</p> <p>Posteriormente, el 10 de septiembre de 2012, se recibió en CIAIAC un segundo oficio de la AESA en el que se respondía a la recomendación REC 12/11, en el mismo sentido que en el oficio de julio:</p> <p>«Esta compañía ha cesado las operaciones. Se ha suspendido la licencia, el AOC y la CAMO, y por tanto esta recomendación debe quedar en suspenso.»</p>				
	<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 24 de junio de 2015. La CIAIAC considera que la recomendación está cerrada anulada.				
REC 11/11	<p>Se recomienda a la compañía Spanair que implante formación adicional a sus tripulaciones, tendente a reforzar los conceptos de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aproximación estabilizada.</li> <li>• Estándares de operación SOP.</li> <li>• Gestión de recursos en cabina.</li> </ul>					
	<b>Respuesta</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>REMITENTE</th> <th>Spanair</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2"> <p>Con fecha 20 de julio de 2012, se dio entrada en CIAIAC a un oficio de respuesta, entre otras, a la recomendación 12/11, enviado por AESA el 19 de julio de 2012. En él, se dice que:</p> <p>«Como es de su conocimiento, la compañía Spanair procedió a la paralización de todas sus actividades el pasado 27 de enero de 2012, presentando el día 30 de enero de 2012 en los juzgados de Barcelona una solicitud de declaración de concurso de acreedores. Como consecuencia de estas circunstancias, AESA ha procedido a suspender la licencia de explotación de Spanair, y ha iniciado un procedimiento de suspensión o revocación de la aprobación como Organización de gestión del mantenimiento de la aeronavegabilidad (CAMO) referencia ES.MG.003, de la organización de mantenimiento 145, referencia ES.145.014, y del Certificado de Operador Aéreo (AOC) de la citada compañía.</p> <p>A tenor de lo expuesto anteriormente y de que algunas de las recomendaciones de seguridad dirigidas a AESA requieren actuaciones sobre la citada compañía, como es el caso de la REC 12/11 del expediente IN-001/2006 (...), se solicita que las recomendaciones de seguridad con estas características queden en suspenso hasta que finalice el proceso de suspensión o revocación iniciado por AESA.»</p> <p>Posteriormente, el 10 de septiembre de 2012, se recibió en CIAIAC un segundo oficio de la AESA en el que se respondía a la recomendación REC 12/11, en el mismo sentido que en el oficio de julio:</p> <p>«Esta compañía ha cesado las operaciones. Se ha suspendido la licencia, el AOC y la CAMO, y por tanto esta recomendación debe quedar en suspenso.»</p> </td> </tr> </tbody> </table>	REMITENTE	Spanair	<p>Con fecha 20 de julio de 2012, se dio entrada en CIAIAC a un oficio de respuesta, entre otras, a la recomendación 12/11, enviado por AESA el 19 de julio de 2012. En él, se dice que:</p> <p>«Como es de su conocimiento, la compañía Spanair procedió a la paralización de todas sus actividades el pasado 27 de enero de 2012, presentando el día 30 de enero de 2012 en los juzgados de Barcelona una solicitud de declaración de concurso de acreedores. Como consecuencia de estas circunstancias, AESA ha procedido a suspender la licencia de explotación de Spanair, y ha iniciado un procedimiento de suspensión o revocación de la aprobación como Organización de gestión del mantenimiento de la aeronavegabilidad (CAMO) referencia ES.MG.003, de la organización de mantenimiento 145, referencia ES.145.014, y del Certificado de Operador Aéreo (AOC) de la citada compañía.</p> <p>A tenor de lo expuesto anteriormente y de que algunas de las recomendaciones de seguridad dirigidas a AESA requieren actuaciones sobre la citada compañía, como es el caso de la REC 12/11 del expediente IN-001/2006 (...), se solicita que las recomendaciones de seguridad con estas características queden en suspenso hasta que finalice el proceso de suspensión o revocación iniciado por AESA.»</p> <p>Posteriormente, el 10 de septiembre de 2012, se recibió en CIAIAC un segundo oficio de la AESA en el que se respondía a la recomendación REC 12/11, en el mismo sentido que en el oficio de julio:</p> <p>«Esta compañía ha cesado las operaciones. Se ha suspendido la licencia, el AOC y la CAMO, y por tanto esta recomendación debe quedar en suspenso.»</p>	
	REMITENTE	Spanair				
<p>Con fecha 20 de julio de 2012, se dio entrada en CIAIAC a un oficio de respuesta, entre otras, a la recomendación 12/11, enviado por AESA el 19 de julio de 2012. En él, se dice que:</p> <p>«Como es de su conocimiento, la compañía Spanair procedió a la paralización de todas sus actividades el pasado 27 de enero de 2012, presentando el día 30 de enero de 2012 en los juzgados de Barcelona una solicitud de declaración de concurso de acreedores. Como consecuencia de estas circunstancias, AESA ha procedido a suspender la licencia de explotación de Spanair, y ha iniciado un procedimiento de suspensión o revocación de la aprobación como Organización de gestión del mantenimiento de la aeronavegabilidad (CAMO) referencia ES.MG.003, de la organización de mantenimiento 145, referencia ES.145.014, y del Certificado de Operador Aéreo (AOC) de la citada compañía.</p> <p>A tenor de lo expuesto anteriormente y de que algunas de las recomendaciones de seguridad dirigidas a AESA requieren actuaciones sobre la citada compañía, como es el caso de la REC 12/11 del expediente IN-001/2006 (...), se solicita que las recomendaciones de seguridad con estas características queden en suspenso hasta que finalice el proceso de suspensión o revocación iniciado por AESA.»</p> <p>Posteriormente, el 10 de septiembre de 2012, se recibió en CIAIAC un segundo oficio de la AESA en el que se respondía a la recomendación REC 12/11, en el mismo sentido que en el oficio de julio:</p> <p>«Esta compañía ha cesado las operaciones. Se ha suspendido la licencia, el AOC y la CAMO, y por tanto esta recomendación debe quedar en suspenso.»</p>						
<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 24 de junio de 2015. La CIAIAC considera que la recomendación está cerrada anulada.					





EXPEDIENTE	A-032/2008	
<b>Pérdida de control en despegue; 20-08-2008; aeropuerto de Madrid-Barajas; McDonnell Douglas DC-9-82 (MD-82); EC-HFP; Spanair</b>		
<b>REC 22/11</b>	<p>Se recomienda a la Agencia Europea de Seguridad Aérea (EASA) y a las autoridades nacionales de aviación civil que en la consideración de los programas de entrenamiento de los operadores se fijen expresamente en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Que se destaca el concepto de cabina estéril;</li> <li>• Que se incide en la importancia de adherirse al mismo y en las consecuencias que pueden tener puntuales desviaciones de la atención;</li> <li>• Que se incluyen ejemplos de accidentes en los que el incumplimiento de las normas relativas al ambiente en cabina ha sido un factor relevante.</li> </ul>	
	<b>Respuesta</b>	<p><b>REMITENTE</b> AESA. Recibida la respuesta el día 15-01-2015.</p> <p>La revisión «O» del Manual de Operaciones de la Compañía Swiftair, único operador en España que en la actualidad opera aviones MD en operaciones de transporte aéreo comercial, en vigor desde el día 27 de octubre de 2014 y de conformidad con los nuevos requisitos de operaciones (Reglamento 965/2012 AIROPS) incluye los procedimientos necesarios para dar cumplimiento al contenido de las citadas recomendaciones.</p> <p>En particular, referente a la REC 22/11, el Manual de Operaciones citado, en su sección: A 8.3 «Procedimientos de vuelo», desarrolla el concepto de «cabina estéril», de aplicación en las fases críticas de vuelo, incluyendo la «fase de rodaje» como fase crítica de vuelo. Adicionalmente e incidiendo en los términos indicados en la recomendación se incluye mención explícita en los programas de entrenamiento inicial y recurrente de los tripulantes, de la necesidad de abordar el concepto de «cabina estéril».</p> <p>Adicionalmente, para asegurar cumplimiento continuado con las citadas recomendaciones y en previsión de que este tipo de avión pueda ser operado en el futuro por otros operadores, el material de guía usado por los inspectores para la evaluación documental del Manual de operaciones así como para la supervisión de los operadores a través de la realización de auditorías e inspecciones periódicas incluye mención expresa a la necesidad de verificar cumplimiento con las citadas recomendaciones.</p>
	<b>Evaluación</b>	<p>La CIAIAC considerar que la recomendación iba dirigida a todos los operadores de transporte aéreo comercial bajo supervisión de AESA y no únicamente a aquellos que operasen aeronaves MD. Por ello, la recomendación debe quedar abierta mientras AESA no informe de que se han llevado a cabo acciones similares en el resto de operadores.</p> <p>Valorada en el pleno de 25 de febrero de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está abierta.</p>



EXPEDIENTE		A-032/2008 (continuación)				
REC 28/11		Se recomienda a Spanair que amplíe sus procedimientos operacionales y de instrucción especificando claramente la metodología y distribución de tareas entre los miembros de la tripulación a la hora de ejecutar y comprobar acciones críticas como la selección de la posición de flaps y slats.				
	<b>Respuesta</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>REMITENTE</th> <th>Spanair</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">Mediante oficio remitido al Secretario de CIAIAC, dado de entrada el 20 de julio de 2012, el Director de Evaluación de la Seguridad y de la Auditoría Técnica Interna informó de que, tomando como antecedentes tanto el cese de actividad de la compañía Spanair, ocurrido el 27 de enero de 2012, como la solicitud presentada por ésta, el 30 de enero de 2012, de ser declarada en concurso de acreedores, AESA había suspendido la licencia de explotación de la que era beneficiaria dicha compañía. Los datos de Spanair habían sido ya, en aquel momento, eliminados del listado de compañías tipo A que AESA hace público a través de su página web. No figuraban ya, ni han vuelto a figurar, ni en éste en ninguno de los otros listados allí publicados, tales como el de compañías tipo B, el de operadores de trabajos aéreos o el de escuelas de vuelo. En el mismo oficio, se daba cuenta del inicio por parte AESA de los correspondientes procesos de suspensión o revocación de las aprobaciones CAMO, Parte 145 y AOC bajo cuyo amparo se habían desarrollado las operaciones de Spanair.</td> </tr> </tbody> </table>	REMITENTE	Spanair	Mediante oficio remitido al Secretario de CIAIAC, dado de entrada el 20 de julio de 2012, el Director de Evaluación de la Seguridad y de la Auditoría Técnica Interna informó de que, tomando como antecedentes tanto el cese de actividad de la compañía Spanair, ocurrido el 27 de enero de 2012, como la solicitud presentada por ésta, el 30 de enero de 2012, de ser declarada en concurso de acreedores, AESA había suspendido la licencia de explotación de la que era beneficiaria dicha compañía. Los datos de Spanair habían sido ya, en aquel momento, eliminados del listado de compañías tipo A que AESA hace público a través de su página web. No figuraban ya, ni han vuelto a figurar, ni en éste en ninguno de los otros listados allí publicados, tales como el de compañías tipo B, el de operadores de trabajos aéreos o el de escuelas de vuelo. En el mismo oficio, se daba cuenta del inicio por parte AESA de los correspondientes procesos de suspensión o revocación de las aprobaciones CAMO, Parte 145 y AOC bajo cuyo amparo se habían desarrollado las operaciones de Spanair.	
	REMITENTE	Spanair				
Mediante oficio remitido al Secretario de CIAIAC, dado de entrada el 20 de julio de 2012, el Director de Evaluación de la Seguridad y de la Auditoría Técnica Interna informó de que, tomando como antecedentes tanto el cese de actividad de la compañía Spanair, ocurrido el 27 de enero de 2012, como la solicitud presentada por ésta, el 30 de enero de 2012, de ser declarada en concurso de acreedores, AESA había suspendido la licencia de explotación de la que era beneficiaria dicha compañía. Los datos de Spanair habían sido ya, en aquel momento, eliminados del listado de compañías tipo A que AESA hace público a través de su página web. No figuraban ya, ni han vuelto a figurar, ni en éste en ninguno de los otros listados allí publicados, tales como el de compañías tipo B, el de operadores de trabajos aéreos o el de escuelas de vuelo. En el mismo oficio, se daba cuenta del inicio por parte AESA de los correspondientes procesos de suspensión o revocación de las aprobaciones CAMO, Parte 145 y AOC bajo cuyo amparo se habían desarrollado las operaciones de Spanair.						
<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 25 de febrero de 2015. La CIAIAC considera que la recomendación está cerrada anulada.					
REC 29/11		Se recomienda a la Agencia Estatal de Seguridad Aérea (AESA) que supervise que los procedimientos operacionales y de instrucción en compañías que operen aviones de la serie MD-80, especifican claramente la metodología y la distribución de tareas entre los miembros de la tripulación a la hora de ejecutar y comprobar acciones críticas como la selección de la posición de flaps y slats.				
	<b>Respuesta</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>REMITENTE</th> <th>AESA. Recibida la respuesta el día 15-01-2015.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">La revisión «O» del Manual de Operaciones de la Compañía Swiftair, único operador en España que en la actualidad opera aviones MD en operaciones de transporte aéreo comercial, en vigor desde el día 27 de octubre de 2014 y de conformidad con los nuevos requisitos de operaciones (Reglamento 965/2012 AROPS) incluye los procedimientos necesarios para dar cumplimiento al contenido de las citadas recomendaciones. Respecto a la REC 29/11, el Manual de Operaciones de Swiftair, en su sección 2 de la parte B «Procedimientos Normales», así como, en los capítulos 1 y 2 del «Pilot Reference Manual Fleet MO», se desarrolla, la metodología y distribución de tareas a la hora de ejecutar y comprobar acciones críticas, incluyendo la sección de posición de flaps/slats. Adicionalmente, para asegurar cumplimiento continuado con las citadas recomendaciones y en previsión de que este tipo de avión pueda ser operado en el futuro por otros operadores, el material de guía usado por los inspectores para la evaluación documental del Manual de operaciones así como para la supervisión de los operadores a través de la realización de auditorías e inspecciones periódicas incluye mención expresa a la necesidad de verificar cumplimiento con las citadas recomendaciones.</td> </tr> </tbody> </table>	REMITENTE	AESA. Recibida la respuesta el día 15-01-2015.	La revisión «O» del Manual de Operaciones de la Compañía Swiftair, único operador en España que en la actualidad opera aviones MD en operaciones de transporte aéreo comercial, en vigor desde el día 27 de octubre de 2014 y de conformidad con los nuevos requisitos de operaciones (Reglamento 965/2012 AROPS) incluye los procedimientos necesarios para dar cumplimiento al contenido de las citadas recomendaciones. Respecto a la REC 29/11, el Manual de Operaciones de Swiftair, en su sección 2 de la parte B «Procedimientos Normales», así como, en los capítulos 1 y 2 del «Pilot Reference Manual Fleet MO», se desarrolla, la metodología y distribución de tareas a la hora de ejecutar y comprobar acciones críticas, incluyendo la sección de posición de flaps/slats. Adicionalmente, para asegurar cumplimiento continuado con las citadas recomendaciones y en previsión de que este tipo de avión pueda ser operado en el futuro por otros operadores, el material de guía usado por los inspectores para la evaluación documental del Manual de operaciones así como para la supervisión de los operadores a través de la realización de auditorías e inspecciones periódicas incluye mención expresa a la necesidad de verificar cumplimiento con las citadas recomendaciones.	
	REMITENTE	AESA. Recibida la respuesta el día 15-01-2015.				
La revisión «O» del Manual de Operaciones de la Compañía Swiftair, único operador en España que en la actualidad opera aviones MD en operaciones de transporte aéreo comercial, en vigor desde el día 27 de octubre de 2014 y de conformidad con los nuevos requisitos de operaciones (Reglamento 965/2012 AROPS) incluye los procedimientos necesarios para dar cumplimiento al contenido de las citadas recomendaciones. Respecto a la REC 29/11, el Manual de Operaciones de Swiftair, en su sección 2 de la parte B «Procedimientos Normales», así como, en los capítulos 1 y 2 del «Pilot Reference Manual Fleet MO», se desarrolla, la metodología y distribución de tareas a la hora de ejecutar y comprobar acciones críticas, incluyendo la sección de posición de flaps/slats. Adicionalmente, para asegurar cumplimiento continuado con las citadas recomendaciones y en previsión de que este tipo de avión pueda ser operado en el futuro por otros operadores, el material de guía usado por los inspectores para la evaluación documental del Manual de operaciones así como para la supervisión de los operadores a través de la realización de auditorías e inspecciones periódicas incluye mención expresa a la necesidad de verificar cumplimiento con las citadas recomendaciones.						
<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 25 de febrero de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.					



EXPEDIENTE	A-032/2008 (continuación)	
REC 32/11	<p>Se recomienda a la Administración Federal de Aviación de los Estados Unidos (FAA) que se modifique la Lista Maestra de Equipamiento Mínimo (MMEL) de las aeronaves de las series Boeing DC 9, MD-80 y MD-90 en sus puntos 30.8, 34.9 y en otros que pudieran tener relación con un calentamiento de la sonda RAT en tierra, de forma que se incluyan en dichos puntos instrucciones de mantenimiento (M) y/o operaciones (O) para la comprobación del TOWS.</p>	
	Respuesta	<p><b>REMITENTE</b> FAA. Recibida la respuesta el día 23-04-2015.</p> <p>The FAA asked Boeing whether there are any risk analysis studies that could be provided to CIAIAC in response to its letter dated January 2, 2015. The FAA concurs with Boeing's response:</p> <p>«Boeing does not believe that a formal safety analysis is needed to demonstrate that the safety and most reliable practice is to check the TOWS [Takeoff Warning System] as required in the Before Start Checklist. This checklist requires a check of the TOWS before every flight (whether the first light of the day, a through flight, or a crew change) and does not depend on the existence of any particular maintenance issue or the invocation of a particular section of the MMEL. Accordingly, it cannot be said that checking the TOWS when an MMEL item is invoked is any more reliable than checking the TOWS before every light. If the TOWS is checked before every flight this would necessarily encompass all flights not just those few that might involve MMEL items 34.9 and 30.8. And even on occasions when those two MMEL items are carried out check would still be required and occur before a subsequent flight. So the requirement to check the TOWS before every flight that already exists in the Before Start Checklist encompasses the CIAIAC recommendation in every plausible scenario. Adding a second check in the two referenced MMEL items therefore does not further enhance safety and is not necessary.»</p> <p>We carefully reconsidered our actions and we continue to find that our response to this safety recommendation reflects the best interests of aviation safety. Accordingly we plan no further action on FAA Safety Recommendation 13.214.</p>
	Evaluación	<p>La CIAIAC considera que, aunque lo ideal hubiese sido la modificación de la MMEL para incluir en ella la verificación del TOWS, la acción tomada por Boeing de incluir en la Lista de Chequeo de Antes del Arranque el chequeo del TOWS puede considerarse suficiente para cumplir los objetivos de la recomendación, y que por tanto ésta puede cerrarse.</p> <p>Valorada en el pleno de 08 de junio de 2015. La CIAIAC considera la respuesta aceptada. La recomendación está cerrada.</p>
REC 34/11	<p>Se recomienda a Spanair que revise sus procedimientos de mantenimiento y elabore instrucciones para el personal afectado con el propósito de que las tareas de mantenimiento se describan adecuadamente y con el detalle suficiente en los registros técnicos de las aeronaves.</p>	
	Respuesta	<p><b>REMITENTE</b> Spanair</p> <p>Mediante oficio remitido al Secretario de CIAIAC, dado de entrada el 20 de julio de 2012, el Director de Evaluación de la Seguridad y de la Auditoría Técnica Interna informó de que, tomando como antecedentes tanto el cese de actividad de la compañía Spanair, ocurrido el 27 de enero de 2012, como la</p>



EXPEDIENTE		A-032/2008 (continuación)				
	<b>Respuesta</b>	<p>solicitud presentada por ésta, el 30 de enero de 2012, de ser declarada en concurso de acreedores, AESA había suspendido la licencia de explotación de la que era beneficiaria dicha compañía. Los datos de Spanair habían sido ya, en aquel momento, eliminados del listado de compañías tipo A que AESA hace público a través de su página web. No figuraban ya, ni han vuelto a figurar, ni en éste en ninguno de los otros listados allí publicados, tales como el de compañías tipo B, el de operadores de trabajos aéreos o el de escuelas de vuelo.</p> <p>En el mismo oficio, se daba cuenta del inicio por parte AESA de los correspondientes procesos de suspensión o revocación de las aprobaciones CAMO, Parte 145 y AOC bajo cuyo amparo se habían desarrollado las operaciones de Spanair.</p>				
	<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 25 de febrero de 2015. La CIAIAC considera que la recomendación está cerrada anulada.				
REC 36/11	Se recomienda a Spanair que revise su sistema de aseguramiento de la calidad para que se realice un seguimiento efectivo de la implantación de las medidas correctoras que se adoptan en su organización de mantenimiento.					
	<b>Respuesta</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>REMITENTE</th> <th>Spanair</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2"> <p>Mediante oficio remitido al Secretario de CIAIAC, dado de entrada el 20 de julio de 2012, el Director de Evaluación de la Seguridad y de la Auditoría Técnica Interna informó de que, tomando como antecedentes tanto el cese de actividad de la compañía Spanair, ocurrido el 27 de enero de 2012, como la solicitud presentada por ésta, el 30 de enero de 2012, de ser declarada en concurso de acreedores, AESA había suspendido la licencia de explotación de la que era beneficiaria dicha compañía. Los datos de Spanair habían sido ya, en aquel momento, eliminados del listado de compañías tipo A que AESA hace público a través de su página web. No figuraban ya, ni han vuelto a figurar, ni en éste en ninguno de los otros listados allí publicados, tales como el de compañías tipo B, el de operadores de trabajos aéreos o el de escuelas de vuelo.</p> <p>En el mismo oficio, se daba cuenta del inicio por parte AESA de los correspondientes procesos de suspensión o revocación de las aprobaciones CAMO, Parte 145 y AOC bajo cuyo amparo se habían desarrollado las operaciones de Spanair.</p> </td> </tr> </tbody> </table>	REMITENTE	Spanair	<p>Mediante oficio remitido al Secretario de CIAIAC, dado de entrada el 20 de julio de 2012, el Director de Evaluación de la Seguridad y de la Auditoría Técnica Interna informó de que, tomando como antecedentes tanto el cese de actividad de la compañía Spanair, ocurrido el 27 de enero de 2012, como la solicitud presentada por ésta, el 30 de enero de 2012, de ser declarada en concurso de acreedores, AESA había suspendido la licencia de explotación de la que era beneficiaria dicha compañía. Los datos de Spanair habían sido ya, en aquel momento, eliminados del listado de compañías tipo A que AESA hace público a través de su página web. No figuraban ya, ni han vuelto a figurar, ni en éste en ninguno de los otros listados allí publicados, tales como el de compañías tipo B, el de operadores de trabajos aéreos o el de escuelas de vuelo.</p> <p>En el mismo oficio, se daba cuenta del inicio por parte AESA de los correspondientes procesos de suspensión o revocación de las aprobaciones CAMO, Parte 145 y AOC bajo cuyo amparo se habían desarrollado las operaciones de Spanair.</p>	
	REMITENTE	Spanair				
<p>Mediante oficio remitido al Secretario de CIAIAC, dado de entrada el 20 de julio de 2012, el Director de Evaluación de la Seguridad y de la Auditoría Técnica Interna informó de que, tomando como antecedentes tanto el cese de actividad de la compañía Spanair, ocurrido el 27 de enero de 2012, como la solicitud presentada por ésta, el 30 de enero de 2012, de ser declarada en concurso de acreedores, AESA había suspendido la licencia de explotación de la que era beneficiaria dicha compañía. Los datos de Spanair habían sido ya, en aquel momento, eliminados del listado de compañías tipo A que AESA hace público a través de su página web. No figuraban ya, ni han vuelto a figurar, ni en éste en ninguno de los otros listados allí publicados, tales como el de compañías tipo B, el de operadores de trabajos aéreos o el de escuelas de vuelo.</p> <p>En el mismo oficio, se daba cuenta del inicio por parte AESA de los correspondientes procesos de suspensión o revocación de las aprobaciones CAMO, Parte 145 y AOC bajo cuyo amparo se habían desarrollado las operaciones de Spanair.</p>						
<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 25 de febrero de 2015. La CIAIAC considera que la recomendación está cerrada anulada.					



EXPEDIENTE		A-012/2008	
<b>Fallo o malfuncionamiento no del grupo motor; 14-04-2008; T.M. de Valdemaqueda, Madrid; Piper PA-28R-200; EC-FHZ; Vuelo privado</b>			
REC 43/11	Se recomienda la Centro Tecnológico ARE, S.L., la revisión y actualización de sus procedimientos de mantenimiento de aeronaves y, en especial, que en ellos se contemplen los métodos aprobados por los fabricantes de las aeronaves y/o componentes.		
	Respuesta	REMITENTE	Centro Tecnológico ARE. Recibida la respuesta el día 16-01-2012.
	Se informa que la organización de mantenimiento Centro Tecnológico ARE se encuentra suspendida de sus actividades como Organización de Gestión de Mantenimiento de la Aeronavegabilidad (ES.MG.155) y Organización de Mantenimiento Parte M Subparte F (ES.MF.013), mediante resolución de 27 de diciembre de 2011 de la Dirección de Seguridad de Aeronaves de AESA cuya copia se adjunta.		
	Evaluación	Valorada en el pleno de 24 de junio de 2015. La CIAIAC considera la recomendación está cerrada anulada.	
REC 44/11	Se recomienda a la Agencia Estatal de Seguridad Aérea (AESA) se asegure que los procedimientos de mantenimiento del denominado Centro Tecnológico ARE, S.L., son acordes al nivel de mantenimiento autorizado.		
	Respuesta	REMITENTE	AESA. Recibida la respuesta el día 19-06-2015.
	Procede indicar que el día 30/10/2011 se emitió la Resolución de revocación de las aprobaciones como Organización de Gestión del Mantenimiento de la Aeronavegabilidad (CAMO), referencia ES.MG.155 y de la aprobación como Organización de Mantenimiento Subparte F, referencia ES.MF.013, a la citada Organización (se adjunta copia de la misma).		
	Evaluación	Valorada en el pleno de 24 de junio de 2015. La CIAIAC considera la recomendación está cerrada anulada.	

EXPEDIENTE		IN-005/2007	
<b>Fallo o malfuncionamiento del grupo motor; 02-02-2007; 40NM del VOR de Tenerife Sur; Beechcraft 1900-D; EC-IJO; NAYSA</b>			
REC 46/11	Se recomienda a NAYSA que defina un procedimiento para la reserva de registradores de vuelo en caso de accidente o incidente y que distribuya las instrucciones precisas entre las tripulaciones de vuelo para evitar que la información contenida en los registradores de vuelo pueda perderse.		
	Respuesta	REMITENTE	NAYSA. Recibida la respuesta el día 08-10-2015.
	Soy responsable de seguridad en vuelo de la compañía NAYSA desde el año 2010. En la actualidad realizamos unos 40.000 vuelos anuales. Como es lógico con un volumen de operaciones tan elevado, hemos tenido sucesos que han obligado a la compañía a mantener los registros tanto del CVR como del FDR.		



EXPEDIENTE		IN-005/2007 (continuación)
<b>Respuesta</b>	<p>Desde entonces no se ha vuelto a generar problema alguno con esta custodia. Esto se debe a tres circunstancias:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hace tiempo se realizó una modificación del manual de operaciones para actualizarlo a la norma vigente y se creó un punto ex profeso para garantizar documentalmente la custodia de los equipos. Este punto se realizó siguiendo la normativa CAT.GEN.MPA.195, punto que lógicamente fue auditado y aprobado por AESA. Me permito enviarles adjunto estas páginas del MO como evidencia.</li> <li>2. Disponemos en Naysa de una vía de comunicación inmediata entre el centro de control operacional (centro que realiza en tiempo real el seguimiento de todas nuestras aeronaves) y los responsables de la compañía; este servicio, hace que nos enteremos inmediatamente de cualquier suceso que ocurra en nuestra operativa, por lo que adicionalmente a las decisiones de los comandantes, yo mismo me preocupo de manera personal de dar la orden a nuestro CAMO de que bajen físicamente ambos equipos y los mantengan en custodia hasta que sean liberados por orden de la propia CIAIAC. Esto ha ocurrido en innumerables ocasiones, demostrándose absolutamente efectivo, llegándose a dar el caso de dejar un avión en tierra por no disponer de equipos de repuesto, lo cual demuestra que estamos dispuestos a parar la operativa con tal de cumplir con esta recomendación. Además, como podrán observar en los incidentes de notificación a CIAIAC que hemos tenido, me aseguro de que en la primera comunicación con ustedes ya les transmita la información de que los registradores están desmontados y custodiados por la compañía en espera de recibir instrucciones. Esto se produce, incluso antes de que la CIAIAC nos lo solicite.</li> <li>3. En los cursos de SMS que se les dan a todos los pilotos de la compañía y que se imparten desde mi departamento, tanto en los iniciales como los recurrentes, hay un apartado sobre el reporte. Como podrán comprobar, la diapositiva número 57 está pensada para formar a los pilotos sobre sus responsabilidades en cuanto a los registradores de vuelo, mostrándoles el MO y ese apartado exactamente, y aportándoles una explicación de cuáles son sus responsabilidades al respecto.</li> </ol> <p>Me gustaría comentarles también que hemos tenido un caso en que tras la decisión de la CIAIAC de liberar ambos equipos en un suceso, tomé la decisión de conservarlos por precaución durante unos meses más, aun disponiendo de un mail de CIAIAC donde los liberaban. Esta decisión permitió un tiempo más tarde, que un suceso fuera investigado por ustedes. Investigación que no se hubiese podido realizar de no haberse tomado esta decisión. Creemos que el no haber tenido más problemas con los registradores de vuelo desde el año del incidente, demuestra a las claras que los sistemas actuales, tanto los documentados, como los formativos así como los efectivos son perfectamente válidos, robustos y eficientes.</p>	
<b>Evaluación</b>	<p>Con la modificación del Manual de Operaciones para incluir la obligación de custodia de los equipos CVR y FDR, así como con la forma de operar puesta de manifiesto en varios sucesos de notificación obligatoria, se puede considerar cumplido el objetivo de la recomendación.</p> <p>Valorada en el pleno de 25 de noviembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>	



EXPEDIENTE		A-020/2011	
<b>Contacto anormal durante recogida de agua; 29-06-2001; L'Ampolla, Tarragona; Air Tractor AT-802A; EC-LBG; Avialsa T-35 S.L.</b>			
<b>REC 09/12</b>	Se recomienda a Avialsa T-35, S.L., como responsable de la operación, que incluya en el Manual de Operaciones, en el apartado de información adicional que debe llevarse a bordo, documentación sobre las zonas específicas reconocidas para la recarga de agua.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>Avialsa T-35.</b> Recibida la respuesta el día 05-12-2014.
	Se incluirá en el Manual de Operaciones la necesidad de llevar a bordo, además de lo indicado, un dossier con toda la información de interés sobre las zonas específicas para la carga de agua.		
<b>Evaluación</b>	La CIAIAC considera satisfactoria la respuesta de Avialsa T-35, pero estima que la recomendación debe permanecer abierta hasta que la mencionada edición 2- revisión 2 del Manual de Operaciones de fecha 26/11/2014 haya sido aprobada por AESA.		
Valorada en el pleno de 28 de septiembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está abierta en proceso.			

EXPEDIENTE		A-011/2009	
<b>Relacionado con carga externa; 22-06-2009; Mollet del Vallés, Barcelona; Eurocopter AS 350 B3; EC-IOJ; TAF HELICOPTERS, S.L.</b>			
<b>REC 12/12</b>	Se recomienda a SIMPLEX, que modifique el diseño del sistema de extinción de incendios, en cuanto a que posibilite la liberación de la aeronave en caso de enganche involuntario de la bomba o de la manguera del sistema de succión.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>FAA.</b> Recibida la respuesta el día 06-10-2015.
	The FAA has coordinated with EASA and they agree that a redesign or modification of the Simplex 310 is not warranted. The Rotorcraft Flight Manual Supplement for the Simplex 310 Supplemental Type Certificate cautions the operator to use water sources «sufficiently deep to prevent possible Hover Refill Pump entanglement and must provide a clear approach and departure flight path». It is not uncommon for a Hover Refill Pump system to become entangled. Using the mirror, pilots should determine if the suction pump and hose are free of the water source before climb out. If the suction pump or hose are not free, the crew maneuvers the helicopter to release the entanglement. If the suction pump or the hose remains caught the elbow joint between the hose and tank is designed to fail before endangering the helicopter. This elbow failure has been demonstrated in two known incidents.		



EXPEDIENTE		A-011/2009 (continuación)				
	<b>Respuesta</b>	<p>While the Simplex 310 does not have a mechanical release, other manufacturers' systems have a mechanical release system. However, safety data shows that these release systems have resulted in inadvertent releases presenting a larger safety hazard than those that did not have that feature.</p> <p>The FAA finds that the Simplex 310 poses no greater hazard than other Hover Refill Pump systems, with or without mechanical release systems, and we consider our action complete.</p>				
	<b>Evaluación</b>	<p>Valorada en el pleno de 25 de noviembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta no satisfactoria. La recomendación está abierta.</p>				
REC 12/12	<p>Se recomienda a SIMPLEX, que modifique el diseño del sistema de extinción de incendios, en cuanto a que posibilite la liberación de la aeronave en caso de enganche involuntario de la bomba o de la manguera del sistema de succión.</p>					
	<b>Respuesta</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>REMITENTE</th> <td><b>Simplex.</b> Recibida la respuesta el día 13-10-2015.</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2"> <p>Simplex Aerospace worked closely with the FAA to provide all information requested and believes the information provided by the FAA and/or NTSB Board is sufficient information to close all safety recommendation inquiries posed by your department.</p> <p>I have included the following documents for records and review:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Copy of Open Recommendation Letter, reference #:A-011/2009 dated 14 September, 2015.</li> <li>2. Copy of the FAA letter dated 07 May, 2013, that included FAA signed final response addressing the two (2) recommendations, 12.172 and 12.173.</li> <li>3. Copy of FAA e-mail dated 05 October, 2015 that forwarded the two above documents to the Comision via e-mail addressed.</li> </ol> </td> </tr> </tbody> </table>	REMITENTE	<b>Simplex.</b> Recibida la respuesta el día 13-10-2015.	<p>Simplex Aerospace worked closely with the FAA to provide all information requested and believes the information provided by the FAA and/or NTSB Board is sufficient information to close all safety recommendation inquiries posed by your department.</p> <p>I have included the following documents for records and review:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Copy of Open Recommendation Letter, reference #:A-011/2009 dated 14 September, 2015.</li> <li>2. Copy of the FAA letter dated 07 May, 2013, that included FAA signed final response addressing the two (2) recommendations, 12.172 and 12.173.</li> <li>3. Copy of FAA e-mail dated 05 October, 2015 that forwarded the two above documents to the Comision via e-mail addressed.</li> </ol>	
	REMITENTE	<b>Simplex.</b> Recibida la respuesta el día 13-10-2015.				
<p>Simplex Aerospace worked closely with the FAA to provide all information requested and believes the information provided by the FAA and/or NTSB Board is sufficient information to close all safety recommendation inquiries posed by your department.</p> <p>I have included the following documents for records and review:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Copy of Open Recommendation Letter, reference #:A-011/2009 dated 14 September, 2015.</li> <li>2. Copy of the FAA letter dated 07 May, 2013, that included FAA signed final response addressing the two (2) recommendations, 12.172 and 12.173.</li> <li>3. Copy of FAA e-mail dated 05 October, 2015 that forwarded the two above documents to the Comision via e-mail addressed.</li> </ol>						
<b>Evaluación</b>	<p>La respuesta de Simplex, adoptando como propia la posición verbalizada por FAA, se considera no satisfactoria, pues no propone ninguna acción en línea de lo demandado en la recomendación, sino que rechaza la adopción de un sistema de suelta para el conjunto manguera-bomba, argumentando que «estos sistemas de suelta han dado lugar a sueltas inadvertidas presentando un peligro aún mayor que aquellos que no tenían el sistema de suelta». Sin embargo, el riesgo de una suelta inadvertida debe compararse con el de un enganche involuntario, situación en la que disponer del sistema de suelta resultaría útil. La CIAIAC considera que contar con un sistema de suelta incrementaría la seguridad del dispositivo manguera-bomba y se ratifica en el contenido de la recomendación.</p> <p>Valorada en el pleno de 25 de noviembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta no satisfactoria. La recomendación está abierta.</p>					





EXPEDIENTE	A-011/2009 (continuación)					
REC 13/12	<p>Se recomienda a EASA y a la FAA que establezcan los mecanismos necesarios orientados a garantizar que el sistema de lanzamiento de agua SIMPLEX 310 posibilite la liberación del helicóptero en caso de enganche involuntario de la bomba o de la manguera del sistema de succión.</p>					
	<b>Respuesta</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="544 465 761 533">REMITENTE</th> <td data-bbox="761 465 1439 533">FAA. Recibida la respuesta el día 06-10-2015.</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2" data-bbox="544 533 1439 1211"> <p>The FAA has coordinated with EASA and they agree that a redesign or modification of the Simplex 310 is not warranted. The Rotorcraft Flight Manual Supplement for the Simplex 310 Supplemental Type Certificate cautions the operator to use water sources «sufficiently deep to prevent possible Hover Refill Pump entanglement and must provide a clear approach and departure flight path». It is not uncommon for a Hover Refill Pump system to become entangled. Using the mirror, pilots should determine if the suction pump and hose are free of the water source before climb out. If the suction pump or hose are not free, the crew maneuvers the helicopter to release the entanglement. If the suction pump or the hose remains caught the elbow joint between the hose and tank is designed to fail before endangering the helicopter. This elbow failure has been demonstrated in two known incidents. While the Simplex 310 does not have a mechanical release, other manufacturers' systems have a mechanical release system. However, safety data shows that these release systems have resulted in inadvertent releases presenting a larger safety hazard than those that did not have that feature.</p> <p>The FAA finds that the Simplex 310 poses no greater hazard than other Hover Refill Pump systems, with or without mechanical release systems, and we consider our action complete.</p> </td> </tr> </tbody> </table>	REMITENTE	FAA. Recibida la respuesta el día 06-10-2015.	<p>The FAA has coordinated with EASA and they agree that a redesign or modification of the Simplex 310 is not warranted. The Rotorcraft Flight Manual Supplement for the Simplex 310 Supplemental Type Certificate cautions the operator to use water sources «sufficiently deep to prevent possible Hover Refill Pump entanglement and must provide a clear approach and departure flight path». It is not uncommon for a Hover Refill Pump system to become entangled. Using the mirror, pilots should determine if the suction pump and hose are free of the water source before climb out. If the suction pump or hose are not free, the crew maneuvers the helicopter to release the entanglement. If the suction pump or the hose remains caught the elbow joint between the hose and tank is designed to fail before endangering the helicopter. This elbow failure has been demonstrated in two known incidents. While the Simplex 310 does not have a mechanical release, other manufacturers' systems have a mechanical release system. However, safety data shows that these release systems have resulted in inadvertent releases presenting a larger safety hazard than those that did not have that feature.</p> <p>The FAA finds that the Simplex 310 poses no greater hazard than other Hover Refill Pump systems, with or without mechanical release systems, and we consider our action complete.</p>	
	REMITENTE	FAA. Recibida la respuesta el día 06-10-2015.				
<p>The FAA has coordinated with EASA and they agree that a redesign or modification of the Simplex 310 is not warranted. The Rotorcraft Flight Manual Supplement for the Simplex 310 Supplemental Type Certificate cautions the operator to use water sources «sufficiently deep to prevent possible Hover Refill Pump entanglement and must provide a clear approach and departure flight path». It is not uncommon for a Hover Refill Pump system to become entangled. Using the mirror, pilots should determine if the suction pump and hose are free of the water source before climb out. If the suction pump or hose are not free, the crew maneuvers the helicopter to release the entanglement. If the suction pump or the hose remains caught the elbow joint between the hose and tank is designed to fail before endangering the helicopter. This elbow failure has been demonstrated in two known incidents. While the Simplex 310 does not have a mechanical release, other manufacturers' systems have a mechanical release system. However, safety data shows that these release systems have resulted in inadvertent releases presenting a larger safety hazard than those that did not have that feature.</p> <p>The FAA finds that the Simplex 310 poses no greater hazard than other Hover Refill Pump systems, with or without mechanical release systems, and we consider our action complete.</p>						
<b>Evaluación</b>	<p>Esta respuesta de la FAA se considera no satisfactoria, pues no propone ninguna acción en línea de lo demandado en la recomendación, sino que rechaza la adopción de un sistema de suelta para el conjunto manguera-bomba, argumentando que «estos sistemas de suelta han dado lugar a sueltas inadvertidas presentando un peligro aún mayor que aquellos que no tenían el sistema de suelta». Sin embargo, el riesgo de una suelta inadvertida debe compararse con el de un enganche involuntario, situación en la que disponer del sistema de suelta resultaría útil. La CIAIAC considera que contar con un sistema de suelta incrementaría la seguridad del dispositivo manguera-bomba y se ratifica en el contenido de la recomendación.</p> <p>Valorada en el pleno de 25 de noviembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta no satisfactoria. La recomendación está abierta.</p>					



<b>EXPEDIENTE</b>		<b>IN-008/2010</b>	
<b>Colisión en tierra; 20-04-2010; aeropuerto de Zaragoza; Antonov 124-100; UR-82029; Antonov Design Bureau</b>			
<b>REC 14/12</b>	Se recomienda a AENA que restrinja al máximo las prácticas en las que una aeronave se estacione en una zona que no está adecuadamente señalizada y dimensionada para ello. Para los casos en que se haga de ese modo se debería desarrollar un procedimiento específico en el que se definan los riesgos existentes y los criterios para dotar del personal y medios que permitan mitigar los riesgos identificados.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>AENA.</b> Recibida la respuesta el día 12-11-2014.
	En respuesta a su escrito de fecha 27 de Octubre de 2014, relativo a las medidas definidas en relación con la REC 14/12, adjunto escritos enviados a los aeropuertos distribuyendo la citada recomendación así como informando de las directrices a tener en cuenta para la operación de aeronaves de características superiores a las que normalmente operan en el aeropuerto.		
<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 25 de febrero de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.		

<b>EXPEDIENTE</b>		<b>A-014/2010</b>	
<b>Operaciones a baja altitud; 29-05-2010; aeródromo San Luis, Menorca (Illes Balears); Beechcraft E55 Baron; N-554R; Privado</b>			
<b>REC 15/12</b>	Se recomienda a The Royal Air Club-Records, Racing and Rallye y a la Real Federación Aeronáutica Española que incluyan dentro de sus instrucciones internas sobre el diseño de circuitos para carreras aéreas criterios similares a los fijados por la normativa desarrollada por la FAA en su Orden 8900, estableciendo limitaciones específicas para las variaciones de rumbo con especial atención a la fase de despegue para incorporarse a los circuitos de la competición en las que las maniobras se realizan a baja altura y con poca velocidad.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>RFAE</b> Recibida la respuesta el día 14-09-2015
	En relación a la recomendación 15/12, y al objeto de completar la información relativa a la evaluación de la misma, les informamos que en la reunión de la Comisión Delegada de la Asamblea general de la Real Federación Aeronáutica Española, celebrada el pasado día 26 de agosto del presente, fue aprobado por unanimidad incluir en los reglamentos de competición de las distintas especialidades dicha recomendación, la cual será atendida técnicamente por cada especialidad conforme a las características de sus competiciones.		
<b>Evaluación</b>	La RFAE acepta el contenido de la recomendación y se compromete a aplicarla, por lo que se estima que la recomendación puede cerrarse, en lo que respecta a la RFAE, debiendo permanecer abierta en lo que respecta a The Royal Aero Club Records Racing and Rally Association.  Valorada en el pleno de 28 de septiembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.		



EXPEDIENTE	A-014/2010 (continuación)	
REC 15/12	<p>Se recomienda a The Royal Air Club-Records, Racing and Rallye y a la Real Federación Aeronáutica Española que incluyan dentro de sus instrucciones internas sobre el diseño de circuitos para carreras aéreas criterios similares a los fijados por la normativa desarrollada por la FAA en su Orden 8900, estableciendo limitaciones específicas para las variaciones de rumbo con especial atención a la fase de despegue para incorporarse a los circuitos de la competición en las que las maniobras se realizan a baja altura y con poca velocidad.</p>	
	Respuesta	<p><b>REMITENTE</b> <b>The Royal Air Club Records y Racing and Rally Association.</b> Recibida la respuesta el día 21-10-2015.</p> <p>Much of the information contained within the FAA order 8900.I refers to closed course pylon racing taking place within or very close to the airfield, which is not in keeping with our current event planning.</p> <p>However we can see that there are certain parallels to our form of Air Racing in the initial phase of departure to racing altitude. Our current rules stipulate a maximum course change for a RH tum of 45 Degrees but with no restriction to a left hand turn.</p> <p>We are happy with course changes of direction approaching 180 degrees (although these are uncommon) whilst the aircraft are at full race speed and race height.</p> <p>Having considered the FAA document and the accident report, we can see merit in adding to our rules for course design a recommendation for turns of a maximum of 65 degrees for tum points (Scatter points in the initial stage of departure) where the aircraft will not have achieved the minimum race height as briefed. This is usually 500 feet and must be achieved by the first proper tum point denoted as TPI. Thereafter we believe our current course planning is sufficiently robust.</p>
	Evaluación	<p>Esta respuesta de The Royal Air Club Records Racing and Rally Association se considera satisfactoria, pues han establecido limitaciones específicas para las variaciones de rumbo con especial atención a la fase de despegue para incorporarse a los circuitos de la competición en las que las maniobras se realizan a baja altura y con poca velocidad, que es lo que pedía la recomendación.</p> <p>Valorada en el pleno de 16 de diciembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>



EXPEDIENTE		IN-010/2011	
<b>Errores de navegación; 09-04-2011; aeropuerto de Menorca, Mahón (Illes Balears); BOMBARDIER CL600-2B19 CRJ 200; EC-IJS; Air Nostrum L.A.M.</b>			
<b>REC 19/12</b>	Se recomienda a la compañía Air Nostrum que intensifique los procedimientos relativos a las situaciones en que los aeropuertos que opera habitualmente presentan configuraciones no habituales.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>Air Nostrum.</b> Recibida la respuesta el día 03-11-2014.
	En respuesta a su escrito con referencia n.º IN-010/2011-2115 de fecha 27 de octubre de 2014 enviado a D. Miguel Ángel Falcón, Director General de Air Nostrum, queremos comunicarles que lamentamos el que, por un descuido no intencionado se quedara dicho escrito sin respuesta. Me gustaría informarles que esta Dirección de Operaciones analizó su recomendación y decidió incluir dicha recomendación en los Cursos de Refresco en la parte de «Análisis de incidentes». En dicha parte se tratan incidentes reales ocurridos en la compañía con carácter anónimo y confidencial.		
<b>Evaluación</b>	Al incluir el incidente en cuestión en la parte de «Análisis de incidentes» de los Cursos de Refresco, se consigue el objetivo de intensificar los procedimientos relativos a las situaciones en que los aeropuertos que opera habitualmente presentan configuraciones no habituales, que era lo que se perseguía en la recomendación.  Valorada en el pleno de 28 de enero de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.		

EXPEDIENTE		A-002/2010	
<b>Errores de navegación; 21-01-2010; En el mar a 91 m de profundidad, a 4,5 NM al S del aeropuerto de Almería; AGUSTA WESTLAND AW139; EC-KYR; INAER HELICÓPTEROS OFF-SHORE, S.A.</b>			
<b>REC 21/12</b>	Se recomienda a AESA, como organismo que ejerce conjuntamente con otros la función de autoridad de aviación civil en España, que inicie el desarrollo de normativa específica y adecuada para las operaciones SAR en España.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>AESA.</b> Recibida la respuesta el día 09-06-2015.
	Cabe señalar que la entrada en vigor del citado Real Decreto se ha hecho efectiva el día 1 de junio del presente año, por lo que AESA entiende que la recomendación REC. 21/12, se considera satisfecha.		
<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 23 de julio de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.		



EXPEDIENTE	A-002/2010 (continuación)						
REC 22/12	Se recomienda a AESA, como organismo que ejerce conjuntamente con otros la función de autoridad de aviación civil en España, que exija formación y entrenamiento en operaciones multi-piloto para realizar operaciones SAR.						
	<b>Respuesta</b>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="545 427 761 499"><b>REMITENTE</b></td> <td data-bbox="761 427 1442 499"><b>AESA.</b> Recibida la respuesta el día 09-06-2015.</td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="545 499 1442 633">Cabe señalar que la entrada en vigor del citado Real Decreto se ha hecho efectiva el día 1 de junio del presente año, por lo que AESA entiende que la recomendación REC. 22/12, se considera satisfecha.</td> </tr> </table>	<b>REMITENTE</b>	<b>AESA.</b> Recibida la respuesta el día 09-06-2015.	Cabe señalar que la entrada en vigor del citado Real Decreto se ha hecho efectiva el día 1 de junio del presente año, por lo que AESA entiende que la recomendación REC. 22/12, se considera satisfecha.		
	<b>REMITENTE</b>	<b>AESA.</b> Recibida la respuesta el día 09-06-2015.					
Cabe señalar que la entrada en vigor del citado Real Decreto se ha hecho efectiva el día 1 de junio del presente año, por lo que AESA entiende que la recomendación REC. 22/12, se considera satisfecha.							
<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 23 de julio de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.						
REC 24/12	<p>Se recomienda a AESA, como organismo que ejerce conjuntamente con otros la función de autoridad de aviación civil en España, que, dentro de la regulación que desarrolle para las operaciones SAR, exija la implementación de un sistema de gestión de la seguridad operacional (SMS) para los proveedores de servicios SAR y para los operadores aéreos que quieran realizar operaciones SAR que, como mínimo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifique los peligros de seguridad operacional.</li> <li>• Asegure que se aplican las medidas correctivas necesarias para mantener el desempeño de la seguridad operacional.</li> <li>• Prevea la supervisión permanente y evaluación periódica del desempeño de la seguridad operacional.</li> <li>• Tenga como meta la mejora continua del desempeño global del SMS.</li> </ul>						
	<b>Respuesta</b>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="545 1178 761 1249"><b>REMITENTE</b></td> <td data-bbox="761 1178 1442 1249"><b>AESA.</b> Recibida la respuesta el día 09-06-2015.</td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="545 1249 1442 1384">Cabe señalar que la entrada en vigor del citado Real Decreto se ha hecho efectiva el día 1 de junio del presente año, por lo que AESA entiende que la recomendación REC. 24/12, se considera satisfecha.</td> </tr> </table>	<b>REMITENTE</b>	<b>AESA.</b> Recibida la respuesta el día 09-06-2015.	Cabe señalar que la entrada en vigor del citado Real Decreto se ha hecho efectiva el día 1 de junio del presente año, por lo que AESA entiende que la recomendación REC. 24/12, se considera satisfecha.		
	<b>REMITENTE</b>	<b>AESA.</b> Recibida la respuesta el día 09-06-2015.					
Cabe señalar que la entrada en vigor del citado Real Decreto se ha hecho efectiva el día 1 de junio del presente año, por lo que AESA entiende que la recomendación REC. 24/12, se considera satisfecha.							
<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 23 de julio de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.						
REC 27/12	Se recomienda a SASEMAR, como responsable del servicio SAR, que tome las medidas necesarias para que las horas dedicadas al entrenamiento de ejercicios se incrementen y estén adecuadas a las características de riesgo y peligrosidad de la operación SAR.						
	<b>Respuesta</b>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="545 1615 761 1686"><b>REMITENTE</b></td> <td data-bbox="761 1615 1442 1686"><b>SASEMAR.</b> Recibida la respuesta el día 30-10-2014.</td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="545 1686 1442 1805">Como medidas adoptadas para que las horas dedicadas al entrenamiento de ejercicios se incrementen y estén adecuadas a las características de riesgo y peligrosidad, SASEMAR ha realizado las siguientes acciones:</td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="545 1805 1442 1984"> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En el año 2010, inmediatamente después del accidente, se duplicó el número de ejercicios mensuales que se realizaban en cada una de las bases. Así, para una base operativa 24/7 como la de Almería, donde hay presencia física de tripulaciones durante todo el día, se pasó de realizar 8 ejercicios mensuales</li> </ul> </td> </tr> </table>	<b>REMITENTE</b>	<b>SASEMAR.</b> Recibida la respuesta el día 30-10-2014.	Como medidas adoptadas para que las horas dedicadas al entrenamiento de ejercicios se incrementen y estén adecuadas a las características de riesgo y peligrosidad, SASEMAR ha realizado las siguientes acciones:		<ul style="list-style-type: none"> <li>• En el año 2010, inmediatamente después del accidente, se duplicó el número de ejercicios mensuales que se realizaban en cada una de las bases. Así, para una base operativa 24/7 como la de Almería, donde hay presencia física de tripulaciones durante todo el día, se pasó de realizar 8 ejercicios mensuales</li> </ul>
<b>REMITENTE</b>	<b>SASEMAR.</b> Recibida la respuesta el día 30-10-2014.						
Como medidas adoptadas para que las horas dedicadas al entrenamiento de ejercicios se incrementen y estén adecuadas a las características de riesgo y peligrosidad, SASEMAR ha realizado las siguientes acciones:							
<ul style="list-style-type: none"> <li>• En el año 2010, inmediatamente después del accidente, se duplicó el número de ejercicios mensuales que se realizaban en cada una de las bases. Así, para una base operativa 24/7 como la de Almería, donde hay presencia física de tripulaciones durante todo el día, se pasó de realizar 8 ejercicios mensuales</li> </ul>							



EXPEDIENTE		A-002/2010 (continuación)	
	<b>Respuesta</b>	<p>a 16. Por aquel entonces las horas de vuelo contractuales para una base operativa como la de Almería eran de 300 al año. Actualmente, y tras la renovación del contrato de operación y mantenimiento en noviembre de 2012, las horas de vuelo presupuestadas para este tipo de bases es de 520, donde aproximadamente el 70% corresponde a entrenamientos y que nos permite realizar un mínimo de 20 entrenamientos mensuales. Por tanto, se ha pasado de 8 entrenamientos mensuales, antes del accidente de Almería, a 20 entrenamientos mensuales a día de hoy.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>En el Pliego de Prescripciones Técnicas correspondiente al expediente de contratación EM12/439 de operación y mantenimiento de nuestro servicio aéreo, concretamente en el requisito SM-07001-193 se dice:           <p>«Para cada uno de los ejercicios prácticos se creará un documento que contendrá, al menos, una breve descripción del ejercicio, el material necesario y los procedimientos operacionales. Además, se creará una lista de verificación final del ejercicio que contendrá las fases importantes del mismo de manera que permita conocer si se ha realizado completo y satisfactoriamente. Esta lista de verificación final deberá ser rellanada y firmada por el comandante del vuelo.»</p> </li> <li>En el mismo pliego, requisito SM-07001-194 se dice:           <p>«El contratista será responsable del control y la inspección de los ejercicios, comprobando, entre otras cosas, que se realizan de acuerdo a los procedimientos establecidos y con los niveles de seguridad exigidos en el sistema de gestión de la seguridad del contratista.»</p> </li> <li>Por último, el requisito SM-07001-192 dice:           <p>«El contratista diseñará un programa de formación continuada donde se incluyan cursos teóricos on-line y ejercicios prácticos de operaciones SAR y LCC con las aeronaves.»</p> </li> </ul>	
	<b>Evaluación</b>	<p>La respuesta recoge, por un lado un aumento significativo del número de entrenamientos mensuales, y por otro se han incluido cláusulas en el pliego de prescripciones técnicas para que los ejercicios estén adecuados a las características de riesgo y peligrosidad de la operación SAR.</p> <p>Valorada en el pleno de 28 de enero de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>	
<b>REC 28/12</b>	<p>Se recomienda a INAER HELICÓPTEROS OFF-SHORE, como operador SAR, que revise, complete, modifique, estandarice y adapte su Manual de Operaciones Especiales de Búsqueda y Salvamento (MOE SAR) para que refleje la realidad de las operaciones SAR.</p>		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>INAER.</b> Recibida la respuesta el día 12-12-2014.
		<p>En relación con la REC 28/12, Miguel van Leeuwen (INAER) nos entrega cuatro documentos que nos presenta como:</p>	



EXPEDIENTE		A-002/2010 (continuación)
	<b>Respuesta</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un proyecto de Instrucción Operativa sobre «Comunicaciones en Off-shore SAR».</li> <li>• Un proyecto de Instrucción Operativa sobre «Equipo del rescatador en Off-shore SAR».</li> <li>• Un proyecto de SOP sobre «Off-shore SAR».</li> <li>• Un proyecto de Instrucción Operativa sobre «Briefing/Debriefing y AAR Off-shore SAR».</li> </ul> <p>Asimismo, Miguel van Leeuwen (INAER) nos informa de que está en proyecto que adquieran efectividad, en breve,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La Instrucción Operativa sobre «Equipo del rescatador en Off-shore SAR» que nos ha entregado anteriormente, a propósito de la REC 28/12, y</li> <li>• Una Instrucción Operativa sobre «Material SAR y configuración a bordo».</li> </ul>
	<b>Evaluación</b>	<p>La CIAIAC considera que con estas instrucciones operativas y SOP se adapta suficientemente el MOE SAR para reflejar la realidad de las operaciones SAR, pero se estima que la recomendación debe permanecer abierta hasta que dichas instrucciones operativas y SOP estén en vigor.</p> <p>Valorada en el pleno de 28 de septiembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está abierta en proceso.</p>
REC 29/12	<p>Se recomienda a INAER HELICÓPTEROS OFF-SHORE, como operador SAR, que elabore los procedimientos y listas de verificación correspondientes a la operación con el helicóptero AW139. Las listas deberían utilizar una terminología que pueda ser aplicada por todas las tripulaciones evitando la necesidad de traducción del inglés al español por las tripulaciones y debería seguir los criterios de diseño de elaboración de listas de comprobación.</p>	
	<b>Respuesta</b>	<p><b>REMITENTE</b>    <b>INAER.</b> Recibida la respuesta el día 12-12-2014.</p> <p>En relación con la REC 29/12, Miguel van Leeuwen (INAER) nos entrega un documento que nos presenta como una copia de la «Normal checklist» actualmente a bordo del EC-KLM (helicóptero modelo AW139, S/N 31201, operado por INAER en servicios de SAR).</p> <p>Revisado el documento «Normal checklist» correspondiente al helicóptero matrícula EC-KLM, se comprueba lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los puntos de las listas de chequeo están numerados.</li> <li>• Las listas de chequeo tienen un punto de finalización identificado.</li> </ul>
	<b>Evaluación</b>	<p>La CIAIAC considera que la «Normal checklist» del AW139 cumple los criterios de diseño de elaboración de listas de comprobación y que por tanto la recomendación REC 29/12.</p> <p>Valorada en el pleno de 28 de septiembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>



EXPEDIENTE		A-002/2010 (continuación)
REC 32/12	<p>Se recomienda a INAER HELICÓPTEROS OFF-SHORE, como operador SAR, que proporcione o refuerce, según el caso, formación y entrenamiento en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formación CRM.</li> <li>• Entrenamiento MCC en el simulador.</li> <li>• Desorientación espacial.</li> <li>• Terminología marítima.</li> </ul>	
	<b>Respuesta</b>	<p><b>REMITENTE</b> INAER. Recibida la respuesta el día 12-12-2014.</p> <p>En relación con la REC 32/12, Miguel van Leeuwen (INAER) nos informa de que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ya se establece, en el Manual de Operaciones de INAER Helicópteros Off-Shore, que todas las operaciones SAR han de ser «Multicrew».</li> <li>• Todas las personas elegibles, por INAER, como tripulantes de vuelo en operaciones SAR están, en la actualidad, integrados en un ciclo trianual de formación en CRM.</li> <li>• Para ser elegible, por INAER, como tripulante de vuelo en operaciones SAR es necesario: <ul style="list-style-type: none"> <li>– O bien, disponer de licencia ATPL (H) o MCC convalidado (por experiencia previa multicrew según Orden Ministerial).</li> <li>– O bien, haber completado un curso MCC de veinte horas en simulador de vuelo en Albacete.</li> </ul> </li> </ul>
	<b>Evaluación</b>	<p>Valorada en el pleno de 28 de septiembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>
REC 33/12	<p>Se recomienda a INAER HELICÓPTEROS OFF-SHORE, como operador SAR, que refuerce la formación y entrenamiento de sus tripulaciones para que tanto las maniobras «de salvamento» como el resto del «vuelo» sean considerados con la misma importancia y se ejecuten con el mismo rigor. En este sentido el entrenamiento debería modificar la forma en que se ejecutan y la importancia que se concede a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Las maniobras (tanto de vuelo como de salvamento): concediendo la misma importancia a todas y ejecutándolas de forma completa y rigurosa.</li> <li>• Las listas de comprobación: realizando una identificación clara y anunciada del inicio y del fin de la lista, comprobando todos los puntos de la misma, y utilizando terminología estándar y reglada que permita una aplicación uniforme de los procedimientos por todas las tripulaciones.</li> <li>• Tareas no pertinentes al vuelo (como las comunicaciones radio con ATC o con las embarcaciones) en fases críticas como despegues y aproximaciones desde/a estacionario.</li> </ul>	
	<b>Respuesta</b>	<p><b>REMITENTE</b> INAER. Recibida la respuesta el día 12-12-2014.</p> <p>En relación con la REC 33/12, Miguel van Leeuwen (INAER) nos informa de que INAER ha puesto en marcha unos Line-Checks en los que se realiza una evaluación, por parte de un instructor de la compañía, de la operación SAR. Se le solicitan a Miguel van Leeuwen los resultados de algunos de los Line-Checks, en los que se incluya una descripción detallada de los aspectos que se revisan en estos Line-Checks.</p>





EXPEDIENTE		A-002/2010 (continuación)
	<b>Evaluación</b>	<p>La CIAIAC estima que la iniciativa de los Line-Checks puesta en marcha por INAER puede considerarse una respuesta satisfactoria a la demanda de formación y entrenamiento establecida en la REC 33/12, pero cree que la recomendación debe permanecer abierta hasta haber recibido las copias solicitadas de los mencionados Line-Checks.</p> <p>Valorada en el pleno de 28 de septiembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está abierta en proceso.</p>
REC 34/12	Se recomienda a INAER HELICÓPTEROS OFF-SHORE, como operador SAR, que desarrolle unos requisitos específicos de equipamiento mínimo para realizar operaciones SAR.	
	<b>Respuesta</b>	<p><b>REMITENTE</b>    <b>INAER.</b> Recibida la respuesta el día 12-12-2014.</p> <p>En relación con la REC 34/12, Miguel van Leeuwen (INAER) nos entrega copia de una Lista de Equipo Mínimo, aprobada por AESA el 9 de abril de 2013, que cubre la operación por INAER Helicópteros Off-shore de los nueve helicópteros modelo AW139 matriculados como EC-KLM, EC-KLN, EC-KLV, EC-KXA, EC-LCH, EC-LFP, EC-LFQ, EC-LIS y EC-LJA.</p> <p>Asimismo, Miguel van Leeuwen nos informa de que está en proyecto que adquieran efectividad, en breve,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La Instrucción Operativa sobre «Equipo del rescatador en Off-shore SAR» que nos ha entregado anteriormente, a propósito de la REC 28/12, y</li> <li>• Una Instrucción Operativa sobre «Material SAR y configuración a bordo».</li> </ul>
	<b>Evaluación</b>	<p>La CIAIAC considera satisfactoria la respuesta pero considera que la recomendación debe permanecer abierta en tanto en cuanto no se tenga constancia de la entrada en vigor de las instrucciones operativas «Equipo del rescatador en Off-shore» y «Material SAR y configuración a bordo».</p> <p>Valorada en el pleno de 28 de septiembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está abierta en proceso.</p>
REC 36/12	Se recomienda a INAER HELICÓPTEROS OFF-SHORE, como operador SAR, que estandarice las comunicaciones entre los helicópteros y la base, identificando quién realiza las comunicaciones, con qué medios y en qué momentos de la operación para no interferir en las fases críticas del vuelo.	
	<b>Respuesta</b>	<p><b>REMITENTE</b>    <b>INAER.</b> Recibida la respuesta el día 12-12-2014.</p> <p>En relación con la REC 36/12, Miguel van Leeuwen (INAER) vuelve a referirse al proyecto de Instrucción Operativa sobre «Comunicaciones en Off-shore SAR» que nos ha entregado anteriormente, a propósito de la REC 28/12.</p>
	<b>Evaluación</b>	<p>La CIAIAC considera satisfactoria la respuesta de INAER, pero estima que la recomendación debe permanecer abierta hasta que la Instrucción Operativa «Comunicaciones en Off-shore SAR» haya sido aprobada y haya entrado en vigor.</p> <p>Valorada en el pleno de 28 de septiembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está abierta en proceso.</p>



<b>EXPEDIENTE</b>	<b>A-023/2011</b>			
<b>Sucesos relacionados con carga externa; 11-07-2011; San Carles de Rápita, Tarragona; Air Tractor 802A; EC-JLB; SAETA</b>				
<b>REC 38/12</b>	<p>Se recomienda a SAETA (Servicios Aéreos Europeos y Tratamientos Agrícolas) como responsable de la operación, y en cuanto a las listas de verificación, que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Refuerce la formación a sus pilotos sobre la necesidad de ejecución de las listas de verificación como elemento de seguridad que ayuda a asegurar que la configuración de la aeronave es la correcta, teniendo en cuenta además que es una operación para un único piloto.</li> <li>• Realice un análisis sobre la idoneidad de las listas que utiliza como posible causa de la no ejecución completa y rutinaria de las mismas durante las operaciones. La revisión debería valorar, al menos aspectos como el tamaño de letra, numeración de tareas y cantidad de tareas en cada lista.</li> <li>• Adapte las listas de verificación al equipamiento adicional instalado a bordo de cada aeronave. En concreto, respecto a la aeronave EC-JLB deberían incluirse las comprobaciones previas a la operación del sistema de aviso de la posición del tren.</li> </ul>			
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="background-color: #4F81BD; color: white; text-align: center;"><b>Respuesta</b></td> <td style="background-color: #4F81BD; color: white; text-align: center;"><b>REMITENTE</b></td> <td style="background-color: #4F81BD; color: white;"><b>SAETA.</b> Recibida la respuesta el día 06-04-2015.</td> </tr> </table>	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>SAETA.</b> Recibida la respuesta el día 06-04-2015.
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>SAETA.</b> Recibida la respuesta el día 06-04-2015.	
<p>Por diversas razones añadidas a la investigación de varios incidentes ocurridos en el verano del 2011 la empresa a través del Departamento de Operaciones decide modificar su Manual de Operaciones en enero de 2012, el cual fue aprobado el 3 de abril de 2012. Entre los cambios más destacados se modificó la parte D del Manual que hace referencia al entrenamiento del personal. En estos cambios cabe destacar los entrenamientos recurrentes relacionados con cada actividad de vuelo, con una parte específica relacionada con monomotores anfibios en la que cabe destacar las prácticas de aterrizaje, ejecución de listas y simulación de emergencias. Adicionalmente a los entrenamientos recurrentes, se realizan verificaciones del operador para que incremente el nivel de exigencia de conocimiento tanto de la aeronave como del medio (...).</p> <p>Hasta la fecha del incidente, el entrenamiento y formación de las tripulaciones de las aeronaves monomotor anfibio de la empresa estaba aprobada por AESA que se realizara en aviones monoplaza dirigida por radio por el instructor debido a las dificultades de disponibilidad de avión biplaza.</p> <p>Como consecuencia del incidente de julio de 2011 la empresa toma la decisión de intentar localizar, fabricar, certificar una aeronave biplaza anfibio para cerciorarnos aún más si cabe, de que las tripulaciones realicen y ejecutan de forma correcta todos los procedimientos normales, anormales y operacionales exigidos. Adicionalmente mejorar en la calidad de formación de nuestras tripulaciones. Para ello a lo largo de 2012 la empresa incrementó su flota con un avión biplaza anfibio entrenador.</p> <p>Por otro lado y no menos importante, el siguiente cambio que se realizó desde el 2011 hasta la actualidad en vía de mejorar la formación-entrenamiento de nuestras tripulaciones es que fuimos certificados como TRTO en octubre de 2012 y posteriormente modificamos el 9 de mayo de 2014 en ATO para formar entre otras habilitaciones la monomotor anfibio.</p> <p>En la misma modificación del Manual de Operaciones del 2012 en el Anexo I de la parte B se modificaron los procedimientos de las aeronaves atendiendo a lo publicado por el fabricante pero cambiando a color rojo todos aquellos</p>				



EXPEDIENTE		A-023/2011 (continuación)
	<b>Respuesta</b>	<p>Ítems de los procedimientos normales relacionados con el tren de aterrizaje. La comprobación sonora del tren de aterrizaje formaría parte de la última comprobación de antes del arranque.</p> <p>El etiquetado de la cabina relacionado con el tren de aterrizaje se hace más grande.</p> <p>Finalmente y en la actualidad la compañía ha diseñado una serie de entrenamientos que realizarán todas las tripulaciones antes del inicio de la campaña 2015, con el fin de mejorar ostensiblemente el nivel de seguridad en nuestras operaciones tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrenamiento de gestión de recursos (CRM) (...)</li> <li>• Entrenamiento en área / aeródromo (...)</li> <li>• Entrenamiento Seguridad Operacional (...)</li> <li>• Entrenamiento y verificación de equipos de emergencia y seguridad (...).</li> </ul> <p>Se adjunta como Anexo, entre otros, las listas de chequeo del Avión Monomotor Anfibia AT-802A.</p>
	<b>Evaluación</b>	<p>La CIAIAC considera satisfactorias las acciones tomadas por SAETA en cuanto a formación y entrenamiento de sus tripulaciones se refiere, pero respecto de las listas de chequeo del avión AT-802A, se estima que aún puede mejorarse en cuestiones como el tamaño de letra, la numeración de tareas o la cantidad de tareas en cada lista, señaladas en la recomendación.</p> <p>Valorada en el pleno de 29 de abril de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está abierta en proceso.</p>

EXPEDIENTE		IN-025/2011	
<b>Fallo o malfuncionamiento del grupo motor; 21-07-2011; Deltebre, Tarragona; Air Tractor 401; EC-EIZ; Avialsa T-35</b>			
REC 39/12		Se recomienda a la compañía operadora Avialsa T-35 que asegure la necesaria continuidad y trazabilidad en la contratación y ejecución del mantenimiento por sus organizaciones contratadas.	
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>Avialsa T-35.</b> Recibida la respuesta el día 05-12-2014.
		<p>Se incluirán en los contratos de arrendamiento de las aeronaves y en el Manual de Operaciones la obligatoriedad del gestor CAMO de notificar al operador toda planificación de tareas de mantenimiento de la aeronavegabilidad (revisiones, anomalías, reparaciones, modificaciones...) además de la cumplimentación y/o ejecución de tales tareas.</p> <p>En el texto del Manual de Operaciones se ampliará este párrafo anterior con la indicación de que se va a requerir un reporte periódico (semanal) a cualquier gestor y mantenedor de todas las tareas planificadas y realizadas</p>	



EXPEDIENTE		IN-025/2011 (continuación)
	<b>Respuesta</b>	sobre las aeronaves en leasing con el fin de controlar el mantenimiento y tener la trazabilidad adecuada.
	<b>Evaluación</b>	<p>La CIAIAC considera satisfactoria la respuesta de Avialsa T-35, entendiendo que la entrada en vigor, el 26/11/2014, de una serie de nuevas disposiciones sobre contratación y ejecución del mantenimiento, formando parte de la segunda revisión de la edición 2 del Manual de Operaciones, servirá para cumplir lo recomendado en el informe técnico IN-025/2011.</p> <p>Valorada en el pleno de 25 de febrero de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>

EXPEDIENTE	EXT Punta Cana 2009	
<b>Contacto anormal con pista; 18-01-2009; aeropuerto internacional de Punta Cana; Airbus 330-343; EC-JHP; Iberworld</b>		
REC 43/12	Se recomienda al Instituto Dominicano de Aviación Civil (IDAC) que verifique la idoneidad de sus procedimientos para la producción de NOTAM.	
	<b>Respuesta</b>	<p><b>REMITENTE</b> Instituto Dominicano de Aviación Civil. Recibida la respuesta el día 14-10-2015.</p> <p>La Dirección de Navegación Aérea del IDAC ha implementado un conjunto de procedimientos específicos para la elaboración y distribución de toda la documentación integrada de información aeronáutica; llamamos puntualmente su atención sobre el proceso para la Elaboración y Emisión de NOTAM, el cual describe de manera detallada el conjunto de actividades y requisitos que se toman en consideración para la elaboración, verificación, publicación, distribución y evaluación de los NOTAM. Este proceso se realiza de acuerdo con lo estipulado en el Anexo 15 al Convenio sobre Aviación Civil Internacional – Servicios de Información Aeronáutica, y el Reglamento Aeronáutico Dominicano. Adicionalmente, este proceso forma parte del Sistema Integrado de Gestión del IDAC, el cual está certificado bajo la Norma ISO 9001:2008, cumpliendo con los requisitos de un sistema de gestión de la calidad certificado bajo la citada Norma.</p> <p>Por los criterios anteriormente expuestos, consideramos que el proceso para la Elaboración y Emisión de NOTAM en la República Dominicana cumple con todos los requisitos nacionales e internacionales, avalando la idoneidad al mismo.</p>
	<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 16 de diciembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.



EXPEDIENTE	A-030/2011	
<b>Fallo o malfuncionamiento del grupo motor; 28-08-2011; Mollet del Vallés (Barcelona); PIPER PA-18-150; EC-JEC; AIRCAT, S.L.</b>		
<b>REC 46/12</b>	Se recomienda a la compañía Grupo Air-Med, S.A., que revise sus métodos de mantenimiento periódico de los componentes del motor, con especial atención en la revisión del estado del sistema de ignición, para asegurar que en las inspecciones se puedan detectar los elementos que estén defectuosos.	
	<b>Respuesta</b>	<p data-bbox="544 566 1437 629"><b>REMITENTE</b> Grupo AirMed, S.A. Recibida la respuesta el 23-09-2015.</p> <p data-bbox="544 629 1437 786">Le mando este correo para acusar recibo del Boletín Informativo 4/2012 y para comunicarle que las recomendaciones de seguridad referidas en el párrafo 46/12 han sido cubiertas con las diferentes acciones tomadas por la compañía en los últimos años y que paso a enumerar a continuación:</p> <ul data-bbox="544 786 1437 1055" style="list-style-type: none"> <li>• Procedimiento interno (GAM.MFP/M02 - MOE) - Inspección magnetos slick.</li> <li>• Procedimiento interno (GAM.MFP/M05 - MOE) - Inspección alternadores HET.</li> <li>• Procedimiento interno (GAM.MFP/M07 - MOE) - Inspección magnetos Bendix 1200 series.</li> <li>• Procedimiento interno (GAM.MFP/M08 - MOE) - Inspección magnetos Bendix/TCM D-2000/D-3000 series.</li> </ul> <p data-bbox="544 1055 1437 1323">Estos procedimientos detallan exactamente la forma en la que se ha de proceder para una correcta inspección del componente. Para ello, se cuenta con un formato donde se describen, a modo de lista de chequeo, todos los puntos a seguir y donde se han de anotar todos los datos tomados durante la inspección. También se anota el material reemplazado si procede. Estos procedimientos están limitados a personal autorizado y con la debida experiencia.</p> <ul data-bbox="544 1323 1437 1547" style="list-style-type: none"> <li>• Categorización de los trabajos según su complejidad y asignación de los complejos a las personas debidamente cualificadas, no pudiendo ser realizados por personal sin experiencia ni autorización.</li> <li>• Generación de una lista de doble chequeo que permita detectar el error antes de la puesta en servicio del avión.</li> </ul>
	<b>Evaluación</b>	<p data-bbox="544 1547 1437 1637">Se estima que con los procedimientos puestos en práctica por esta compañía se cubren los objetivos de la recomendación.</p> <p data-bbox="544 1637 1437 1747">Valorada en el pleno de 25 de noviembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>



EXPEDIENTE	IN-040/2011	
<b>Incursión en pista; 01-10-2011; aeropuerto de Zaragoza; BOEING 737-800; EI-EFG; Ryanair</b>		
<b>REC 47/12</b>	<p>Se recomienda a Ryanair, como operador, que establezca las medidas necesarias para que los registradores de voz y de datos sean preservados por las tripulaciones en los casos establecidos en su Manual de Operaciones.</p>	
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b> Ryanair. Recibida la respuesta el día 16-10-2015.
	<p>I can now provide you with the following guidance and regulation which is included in the Ryanair OMA in response to Technical report IN-040/2011 Incident involving Boeing 737-800 aircraft, registration EI-EFG, operated by Ryanair, on 1 October 2011 at 22:09 local at Zaragoza Air Base.</p> <p>I would like to highlight the following in regard to flight data;</p> <p>FDM Data is retained for 2 years by our provider Teledyne.            CVR Data is retained for 120 minutes unless the Circuit Breaker is pulled.            FDR Data is retained for 24 hours.            WQAR Data is retained for 2 years by our provider Teledyne</p> <p>In relation to CVR the current guidance to our pilots in contained in the Ryanair Operations Manual Part A 11.7.5 and are as follows (point 11 was included following this investigation);</p> <p>11.7.5 List of MOR Requiring CVR Retention            It is mandatory to preserve CVR data after an incident/accident and it is the responsibility of the aircraft Commander to ensure that the yellow-collared CVR circuit breaker is pulled at the earliest opportunity on the ground following any of the following serious incidents:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Any flight where a MAYDAY is declared.</li> <li>2. Emergency Descent declared.</li> <li>3. Runway Incursion.</li> <li>4. Aural EGPWS Warning after landing gate.</li> <li>5. Altitude Bust (Pull CVR CB asap after next landing).</li> <li>6. Take off Configuration Warning (TOC) for Flaps or STAB TRIM not in take-off position.</li> <li>7. Engine failure or shutdown in flight.</li> <li>8. Prolonged Loss of Communications (PLOC).</li> <li>9. Controlled flight into terrain only marginally avoided including any aural EGPWS PULL UP Warning.</li> <li>10. Aborted take-off on a closed runway or occupied runway.</li> <li>11. Take-off on a closed or occupied runway (vehicle, aircraft or person).</li> <li>12. Landing or attempted landing on a closed or occupied runway.</li> <li>13. Gross failures to achieve predicted performance during take-off or initial climb.</li> <li>14. Fire and smoke in passenger compartment, in cargo compartments or engine fires, even though such fires were extinguished by use of extinguishing agents.</li> <li>15. Flight crew incapacitation in flight.</li> </ol>	



EXPEDIENTE	IN-040/2011 (continuación)	
	<b>Respuesta</b>	<p>16. Events requiring the emergency use of oxygen by the Flight Crew.</p> <p>17. Multiple malfunctions of one or more aircraft systems seriously affecting the operation of the aircraft.</p> <p>18. Fuel quantity requiring the declaration of an emergency by the pilot.</p> <p>19. Take-off or landing incidents. Incidents such as undershooting, overrunning or running of the side of the runways.</p> <p>20. Aircraft structural failures or engine disintegrations not classified as an accident.</p> <p>21. Failures of more than one system in a redundancy system mandatory for flight guidance and navigation.</p> <p>22. System failures, weather phenomena, operations outside the approved flight envelope or other occurrences which could have caused difficulties controlling the aircraft.</p> <p>23. Any other incident where a Commander believes that CVR data would be useful in any subsequent investigation.</p> <p>24. Near collisions requiring an avoidance manoeuvre to avoid a collision or an unsafe situation or when an avoidance action would have been appropriate (it is not intended to pull the CVR CB for TCAS or RA in the normal use of these systems).</p> <p>25. Stick shaker event.</p> <p>26. Pitch-up upset events/false glideslope capture.</p> <p>(...)</p> <p>11.7.6 CVR Data Retention</p> <p>The decision to retain the CVR data or to dispatch following such incident can only be made following consultation with one of the FOPS personnel listed below;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• DFS-CP.</li> <li>• Deputy Chief Pilots.</li> <li>• Safety Manager.</li> <li>• Flight Safety Officer.</li> </ul> <p>(...)</p>
	<b>Evaluación</b>	<p>Esta respuesta de Ryanair se considera satisfactoria, pues se ha establecido que es responsabilidad del comandante preservar los registradores de voz y datos en caso de accidente o incidente y se han detallado una serie de eventos que requieren preservar los registradores.</p> <p>Valorada en el pleno de 16 de diciembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>



EXPEDIENTE		A-035/2010	
<b>Operaciones a baja altitud; 14-10-2010; Alcora (Castellón); PIPER PA-36-375 Brave; EC-EJR; Trabajos Aéreos Espejo, S.L.</b>			
<b>REC 59/12</b>	Se recomienda a Trabajos Aéreos Espejo, S.L., que modifique el Manual de Operaciones de manera que incluya procedimientos para la prevención y gestión de las emergencias que son propias de los trabajos aéreos para los que tienen autorización, así como un programa de instrucción para sus pilotos en los ámbitos en los que ejerce su actividad.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>Trabajos Aéreos Espejo.</b> Recibida la respuesta el día 08-10-2015.
	En respuesta a la actualización de la REC 59/12 le indicamos que fue incluida en la parte B de nuestro MO ed 4 rev I (adjunto) como pueden comprobar. Además debido a la implementación de la nueva normativa por parte de EASA SPO para los trabajos aéreos en general, este próximo abril del 2016 tenemos que realizar un nuevo MO con SOP y análisis de riesgo en los que irán incorporadas de nuevo todas las indicaciones de la recomendación. También indicarle que cuando tengamos finalizados los nuevos manuales, SOP y análisis de riesgo se los enviaremos para su archivo.		
<b>Evaluación</b>	Esta respuesta de Trabajos Aéreos Espejo se considera satisfactoria, pues revisada la parte B del Manual de Operaciones de este operador, se puede comprobar que consta de secciones según los diversos modelos de avión, y que en todos ellos se describen las emergencias en vuelo, en el punto 3.5, incluyendo las que son propias de los trabajos aéreos que realizan (3.5.4. Emergencias en vuelo en tratamientos agrícolas; 3.5.5. Emergencias en extinción de incendios forestales). Por ello la CIAIAC considera cumplido el objetivo de la recomendación.  Valorada en el pleno de 25 de noviembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.		

EXPEDIENTE		A-032/2011	
<b>Pérdida de control en vuelo; 18-09-2011; El Puerto de Santa María (Cádiz); Bell 206B; D-HONY; ROTORFLUG GmbH</b>			
<b>REC 61/12</b>	Se recomienda al operador Rotorflug GmbH que establezca las medidas necesarias para intensificar la sensibilización de sus pilotos ante el fenómeno de LTE y en particular ante el peligro que supone volar en condiciones de vuelo que aumenten la probabilidad de aparición del fenómeno.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>Rotorflug GmbH.</b> Recibida la respuesta el 22-09-2015.
	The company did a detailed weight and balance analysis for future flights with the Cineflex on a B206 helicopter and ordered that they are only be flown with the supplemental counterweight (20 kg weight at a bar below the tailboom).		





EXPEDIENTE		A-032/2011 (continuación)	
	<b>Respuesta</b>	<p>In addition they described the flight procedures and minimum airspeed requirements.</p> <p>See the attached FBA 03-12 for the calculations and flight-ops procedures.</p> <p>According a company statement they also incorporated an additional LTE and vortex-ring-state awareness training in their operator proficiency check flights.</p>	
	<b>Evaluación</b>	<p>Se considera satisfactoria la respuesta de Rotorflug GmbH, pues aparte de las modificaciones en los procedimientos de vuelo, han llevado a cabo un entrenamiento adicional en LTE, en la línea de lo demandado en la recomendación REC 61/12.</p> <p>Valorada en el pleno de 16 de diciembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>	
REC 63/12	<p>Se recomienda al operador Rotorflug GmbH que establezca procedimientos que aseguren que todos sus pilotos que realicen actividades de trabajos aéreos fuera de Alemania, estén convenientemente familiarizados con la normativa aeronáutica local del estado de operación.</p>		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>Rotorflug GmbH.</b> Recibida la respuesta el 22-09-2015.
		<p>In the flight ops handbook Part C (Rev. 11.11.14) the company ordered every pilot in addition to the normal flight preparation procedures according Part A, Chapter 8 to get familiar with national rules and regulations in case of flights in a foreign state.</p> <p>See the attached extract of the flight ops handbook.</p>	
	<b>Evaluación</b>	<p>Se considera satisfactoria la respuesta de Rotorflug, pues el Manual de Operaciones de Vuelo Parte C (Rev. 11.11.14) recoge lo demandado en la recomendación.</p> <p>Valorada en el pleno de 16 de diciembre de 2015, la CIAIAC considera satisfactoria la respuesta La recomendación está cerrada.</p>	

EXPEDIENTE		A-028/2010	
<p><b>Fallo o malfuncionamiento no del grupo motor; 26-08-2010; aeródromo El Berriel, Isla de Gran Canaria (Las Palmas); PIPER PA-34-200T; EC-EJV; Aerotec, S.L.</b></p>			
REC 67/12	<p>Se recomienda al centro de mantenimiento ASPA, S.L., y a AEROTEC, S.L., como organización de mantenimiento de aeronavegabilidad continuada (CAMO), que garanticen que se siguen las prácticas recogidas en sus manuales en lo que se refiere a averías repetitivas.</p>		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>ASPA y AEROTEC.</b> Recibida la respuesta el 26-03-2015.
		<p>Es objetivo de ASPA, S.L., y AEROTEC S.L. el registro de todas las averías sucedidas en las aeronaves mantenidas o controladas, respectivamente. Todo ello con vistas a minimizar la aparición de averías repetitivas. Es por ello que</p>	



EXPEDIENTE		A-028/2010 (continuación)
	<b>Respuesta</b>	<p>seguirán los procedimientos recogidos en el MOE y en el CAME, respectivamente, de ambas organizaciones.</p> <p>Además de los medios puestos al alcance de ambas organizaciones para el conocimiento, tratamiento y resolución de averías, para evitar o reducir al máximo la aparición de estas averías repetitivas, adicionalmente AEROTEC, S.L., en su estudio semestral de la fiabilidad de los PMA aplicados, hace un estudio de todas las averías acaecidas en ese semestre con el fin de proporcionar los conocimientos, medios y recursos necesarios al personal de mantenimiento, de cara a la consecución de esos objetivos.</p>
	<b>Evaluación</b>	<p>Esta respuesta de ASPA-AEROTEC se considera satisfactoria, pues enuncia que se van a seguir las prácticas recogidas en sus manuales, en lo que se refiere a averías repetitivas, que es lo que se pide en la recomendación. Sin embargo, se considera que para poder dar por cerrada la recomendación, se requiere alguna evidencia adicional de que efectivamente esto se está efectuando así. Para ello, se propone pedir a ASPA-AEROTEC que haga llegar a la CIAIAC el próximo estudio semestral de la fiabilidad de los planes de mantenimiento que lleva a cabo.</p> <p>Valorada en el pleno de 29 de abril de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está abierta en proceso.</p>
REC 67/12	Se recomienda al centro de mantenimiento ASPA, S.L., y a AEROTEC, S.L., como organización de mantenimiento de aeronavegabilidad continuada (CAMO), que garanticen que se siguen las prácticas recogidas en sus manuales en lo que se refiere a averías repetitivas.	
	<b>Respuesta</b>	<p><b>REMITENTE</b> ASPA y AEROTEC. Recibida la respuesta el 28-05-2015.</p> <p>Conforme a su Oficio con N/REF A-028/2010REC67/12 1057 de fecha 25/05/2015, adjunto mando respuesta conforme se determina en dicho Oficio. En primer lugar diré que el poder responder tan rápido ha sido debido a que tenía recién acabado el estudio de fiabilidad que comprende al período 11/2014 - OS/2015.</p> <p>A continuación quiero hacer notar que debido a cierto tipo de avería que se ha dado en dicho período relacionado con el consumo desigual por parte de ciertas Cessnas 172 de la flota mantenida, se ha hecho y se ha distribuido entre todas las bases de mantenimiento de ASPA, S. L. una Instrucción Circular (Le. 04-15) para poner en claro todo lo relacionado con este tipo de avería. También en este caso estaba recién acabada dicha I.C., por lo cual, también se la adjunto para que tenga una visión más completa de las medidas que se están adoptando frente a las averías repetitivas.</p>
	<b>Evaluación</b>	<p>Ha quedado acreditado que se están siguiendo las prácticas recogidas en los manuales de este proveedor, en lo que se refiere a averías repetitivas, que es lo que se pedía en la recomendación.</p> <p>Valorada en el pleno de 24 de junio de 2015 la CIAIAC considera la recomendación satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>



EXPEDIENTE		A-028/2010 (continuación)	
REC 68/12	Se recomienda a AEROTEC, como organización de mantenimiento de aeronavegabilidad continuada (CAMO), que asegure que se controla la configuración de la aeronave de modo que permita a los técnicos de mantenimiento conocer los elementos y sistemas instalados en cada aeronave sin lugar a dudas.		
	Respuesta	REMITENTE	AEROTEC. Recibida la respuesta el día 26-03-2015.
	<p>AEROTEC S.L. como organización de mantenimiento de la aeronavegabilidad continuada controla la configuración de las aeronaves cuya aeronavegabilidad está bajo el control de dicha organización. No obstante lo anterior, hará todo lo posible para que los técnicos de mantenimiento, de cualquier organización que lleve a cabo tareas de mantenimiento en dichas aeronaves, conozcan esta configuración y actúen en consecuencia cuando se trata de procedimientos de mantenimiento o sustitución de elementos.</p> <p>Con la flota de Piper Seneca II y en concreto con lo concerniente a los frenos, desde el accidente ocurrido en la aeronave EC-EJV, se ha procedido al cambio de todos los pistones, completándose la configuración heavy duty, según recogen los distintos manuales de Cleveland.</p>		
Evaluación	<p>Se reconoce lo demandado en la recomendación. Además, señala una acción concreta que se ha llevado a cabo en los aviones del mismo tipo que el accidentado.</p> <p>Valorada en el pleno de 29 de abril de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>		

EXPEDIENTE		IN-001/2011	
<b>ATM/CNS; 06-01-2011; aeropuerto de Alicante; BOEING 737-800; EI-EFX; RYANAIR</b>			
REC 73/12	Se recomienda a Saerco que difunda entre sus dependencias la necesidad de utilizar la frecuencia de emergencia para los fines para los cuales ésta se concibió.		
	Respuesta	REMITENTE	SAERCO. Recibida la respuesta el día 04-11-2014.
	<p>Se incluyen a continuación comentarios y respuestas en relación a la Recomendación de Seguridad recibida el 14/12/2012 de CIAIAC y codificada como REC 73/12, derivada del informe de investigación IN-001/2011.</p> <p><b>Acciones tomadas:</b></p> <p>SAERCO recibió el oficio n.º Ref IN-001/2011-2726 el día 14 de diciembre de 2012 y tras gestiones internas determinó que la mejor manera de difundir tanto la recomendación como el informe era vía Comunicación en el Diario de Unidad, lo cual se realizó el 26 de diciembre de 2012.</p> <p>Este método de comunicación al personal permite tener un registro posterior de la fecha y hora en la que cada controlador dio acuse de recibo en su lectura.</p>		



EXPEDIENTE		IN-001/2011 (continuación)
	<b>Respuesta</b>	A continuación se presenta información adicional sobre el Diario de Unidad y la Comunicación Efectuada.
	<b>Evaluación</b>	<p>La respuesta a la recomendación REC 73/12 demuestra que Saerco difundió el contenido de la recomendación a su unidad operativa en la Torre de La Palma y posteriormente incorporó la información en el Manual de Operaciones de las Torres de Fuerteventura y Lanzarote.</p> <p>Valorada en el pleno de 28 de enero de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>
REC 75/12	Se recomienda a INECO que difunda entre sus dependencias la necesidad de utilizar la frecuencia de emergencia para los fines para los cuales esta se concibió.	
	<b>Respuesta</b>	<p><b>REMITENTE</b> INECO. Recibida la respuesta el día 03-12-2014.</p> <p>En respuesta a la comunicación Ref. IN-001/2011-2126 y fecha 27 de octubre de 2014, en relación a la recomendación de seguridad REC 75/12, les informamos que las acciones realizadas por Ineco para difundir el uso de la frecuencia de emergencia han sido las que a continuación se describen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Difusión, con fecha 19 de junio de 2012, del boletín de Eurocontrol titulado «Safety Reminder Message: Misuse of International Aeronautical Emergency Frequency 121.5 MHz».</li> <li>• Difusión, con fecha 20 de marzo de 2013, de la recomendación de CEANITA REC 71/12 en relación al uso de la frecuencia de emergencia, a requerimiento de AESA de fecha 19 de febrero de 2013.</li> </ul>
	<b>Evaluación</b>	<p>Ineco reconoce que no ha llevado a cabo ninguna acción como respuesta a la REC 75/12, ya que la difusión del boletín de Eurocontrol es anterior a la emisión de la recomendación, y su contenido no es exactamente el pedido en la recomendación; y la otra acción reseñada lo es en respuesta a una recomendación de la CEANITA, no a la recomendación de la CIAIAC.</p> <p>Valorada en el pleno de 28 de enero de 2015. La CIAIAC considera la respuesta no satisfactoria. La recomendación está abierta.</p>
REC 75/12	Se recomienda a INECO que difunda entre sus dependencias la necesidad de utilizar la frecuencia de emergencia para los fines para los cuales esta se concibió	
	<b>Respuesta</b>	<p><b>REMITENTE</b> INECO. Recibida la respuesta el día 03-12-2014.</p> <p>En la comunicación Ref. IN-001/2011/REC 75/12 y fecha 09 de febrero de 2015, se comunica que las medidas tomadas por Ineco respecto a la recomendación de seguridad REC 75/12, y que fueron comunicadas en fecha 26 de noviembre de 2014, han sido consideradas por el pleno de esa Comisión como NO SATISFACTORIAS.</p> <p>En respuesta a dicha comunicación les informamos que se han adoptado las medidas adicionales, para difundir el uso de la frecuencia de emergencia para las funciones para las que se concibió, que a continuación se describen:</p>



EXPEDIENTE		IN-001/2011 (continuación)
	<b>Respuesta</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Difusión, con fecha 16 de febrero de 2015, del boletín Informe Técnico IN-001/2011, de fecha 24 de octubre de 2012, elaborado por CIAIAC.</li> <li>• Difusión, con fecha 16 de febrero de 2015, de lo establecido en el Anexo 10 de OACI volúmenes II y V relativas a la utilización de la frecuencia de 121,5 MHz en las estaciones aeronáuticas.</li> </ul>
	<b>Evaluación</b>	<p>Las medidas emprendidas por Ineco se consideran satisfactorias, pues ha difundido entre sus dependencias la necesidad de utilizar la frecuencia de emergencia para los fines para los cuales esta se concibió, como se pide en la recomendación REC 75/12.</p> <p>Valorada en el pleno de 29 de abril de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>

EXPEDIENTE		A-016/2011	
<b>Operaciones a baja altitud; 07-06-2011; Puerto de Angulo, Municipio de Valle de Mena (Burgos); Bell 407; EC-IMZ; INAER</b>			
<b>REC 83/12</b>	Se recomienda a INAER que, dentro de su manual de operaciones, establezca límites objetivos y evaluables por los pilotos para las condiciones locales de visibilidad requeridas en los trabajos de inspección de líneas eléctricas. Los criterios para su establecimiento tendrán en cuenta las condiciones orográficas del área de operación. Así mismo el manual deberá requerir explícitamente la suspensión de la operación en caso de que la visibilidad se reduzca por debajo de esos límites.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>INAER.</b> Recibida la respuesta el día 12-12-2014.
<p>El 12 de diciembre de 2014 se celebró en la CIAIAC una reunión entre INAER y miembros de la Secretaría de la CIAIAC, para tratar el estado de las recomendaciones dirigidas a este operador. En el acta de esta reunión, se recogen los siguientes puntos relativos a la recomendación REC 83/12:</p> <p>«En relación con la REC 83/12, Miguel van Leeuwen (INAER) nos reitera que, como ya informó él mismo la primera vez que se presentó ante el personal investigador de la CIAIAC, INAER ya no realiza la actividad de inspección de líneas eléctricas.</p> <p>Asimismo, Miguel van Leeuwen nos comenta que se está evaluando la posibilidad de modificar la Instrucción Operativa, efectiva actualmente en INAER, sobre “basic airmanship” para incluir en ella, en la parte en la que se habla de entorno visual degradado, una referencia explícita al vuelo cerca de torres eléctricas.</p> <p>Manuel Fernández (CIAIAC) expone que la esencia de la REC era el avanzar en la incorporación de criterios y referencias pragmáticas, claras y lo más definidas posible para referencia de las tripulaciones en los vuelos de baja y muy baja altura sobre el terreno, con las condiciones meteorológicas degradadas (que en parte se ha recogido), aunque Miguel van Leeuwen indicó</p>			



EXPEDIENTE		A-016/2011 (continuación)
	<b>Respuesta</b>	que sería válido o utilizable para otros tipos de operación a esas alturas de vuelo, aunque no tuvieran relación con las torres eléctricas.»
	<b>Evaluación</b>	<p>Se considera la respuesta de INAER satisfactoria, en tanto que se está considerando la posibilidad de modificar la Instrucción Operativa sobre «basic airmanship» para incluir en ella una referencia explícita al vuelo cerca de torres eléctricas. Se estima que la recomendación debe permanecer abierta hasta que la modificación de la Instrucción Operativa se haya producido y haya entrado en vigor.</p> <p>Valorada en el pleno de 28 de septiembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está abierta en proceso.</p>

EXPEDIENTE		A-035/2012			
<p><b>Fallo o malfuncionamiento del grupo motor; 31-08-2012; T.M. de Castellar del Vallés (Barcelona); ROBIN RH200 120B; EC-HMF; Aeroclub de Barcelona-Sabadell</b></p>					
REC 86/12		<p>Se recomienda al Aeroclub Barcelona-Sabadell que determine qué aeronaves de las que componen su flota llevan montado un tacómetro en el que las marcas que indican el régimen de funcionamiento, no coinciden con lo dispuesto en los respectivos manuales de vuelo, y que en esas aeronaves se monten tacómetros en los que sí coincidan las marcas con lo que recoge el manual.</p>			
	<b>Respuesta</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>REMITENTE</th> <th>Aeroclub de Barcelona-Sabadell. Recibida la respuesta el día 07-04-2015.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2"> <p>El Aeroclub de Barcelona Sabadell, siguiendo las recomendación REC 86/12 de la CIAIAC en el sentido de determinar que aeronaves de las que componen nuestra flota llevan montado un tacómetro en el que las marcas que indican el régimen de funcionamiento, no coinciden con lo dispuesto en los respectivos manuales de vuelo, y que en esas aeronaves se monten tacómetros en los que sí coinciden las marcas con las que recoge el manual.</p> <p>Informa tal como se comunicó en nuestras alegaciones de 14 de noviembre de 2012 que el tacómetro de la aeronave accidentada si estaba conforme a las especificaciones de manual. En el suplemento 5 - Propeller Mac Cauley I A 13 5-J CM-71-4 7 se especifica que el tacómetro debe contener las siguientes marcas, que modifican los datos de la sección 2 – Limitaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maximum operating RPM ..... 2,750</li> <li>• Tachometer marking:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>– Red arc ..... 2,025-2,325 rpm</li> <li>– Green arc ..... 2,325-2,750</li> <li>– Red line ..... 2,800 rpm</li> </ul> </li> </ul> <p>con la inclusión de una placa de advertencia sobre el uso continuado en descenso entre 2025 y 2325 rpm en descensos con los gases cerrados más de 1/4.</p> </td> </tr> </tbody> </table>	REMITENTE	Aeroclub de Barcelona-Sabadell. Recibida la respuesta el día 07-04-2015.	<p>El Aeroclub de Barcelona Sabadell, siguiendo las recomendación REC 86/12 de la CIAIAC en el sentido de determinar que aeronaves de las que componen nuestra flota llevan montado un tacómetro en el que las marcas que indican el régimen de funcionamiento, no coinciden con lo dispuesto en los respectivos manuales de vuelo, y que en esas aeronaves se monten tacómetros en los que sí coinciden las marcas con las que recoge el manual.</p> <p>Informa tal como se comunicó en nuestras alegaciones de 14 de noviembre de 2012 que el tacómetro de la aeronave accidentada si estaba conforme a las especificaciones de manual. En el suplemento 5 - Propeller Mac Cauley I A 13 5-J CM-71-4 7 se especifica que el tacómetro debe contener las siguientes marcas, que modifican los datos de la sección 2 – Limitaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maximum operating RPM ..... 2,750</li> <li>• Tachometer marking:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>– Red arc ..... 2,025-2,325 rpm</li> <li>– Green arc ..... 2,325-2,750</li> <li>– Red line ..... 2,800 rpm</li> </ul> </li> </ul> <p>con la inclusión de una placa de advertencia sobre el uso continuado en descenso entre 2025 y 2325 rpm en descensos con los gases cerrados más de 1/4.</p>
REMITENTE	Aeroclub de Barcelona-Sabadell. Recibida la respuesta el día 07-04-2015.				
<p>El Aeroclub de Barcelona Sabadell, siguiendo las recomendación REC 86/12 de la CIAIAC en el sentido de determinar que aeronaves de las que componen nuestra flota llevan montado un tacómetro en el que las marcas que indican el régimen de funcionamiento, no coinciden con lo dispuesto en los respectivos manuales de vuelo, y que en esas aeronaves se monten tacómetros en los que sí coinciden las marcas con las que recoge el manual.</p> <p>Informa tal como se comunicó en nuestras alegaciones de 14 de noviembre de 2012 que el tacómetro de la aeronave accidentada si estaba conforme a las especificaciones de manual. En el suplemento 5 - Propeller Mac Cauley I A 13 5-J CM-71-4 7 se especifica que el tacómetro debe contener las siguientes marcas, que modifican los datos de la sección 2 – Limitaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maximum operating RPM ..... 2,750</li> <li>• Tachometer marking:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>– Red arc ..... 2,025-2,325 rpm</li> <li>– Green arc ..... 2,325-2,750</li> <li>– Red line ..... 2,800 rpm</li> </ul> </li> </ul> <p>con la inclusión de una placa de advertencia sobre el uso continuado en descenso entre 2025 y 2325 rpm en descensos con los gases cerrados más de 1/4.</p>					



EXPEDIENTE		A-035/2012 (continuación)
	<b>Respuesta</b>	<p>Se adjunta copia de la página del manual de referencia.</p> <p>Por otro lado, y después de un chequeo de nuestra flota, no hemos encontrado discrepancias entre los tacómetros montados en nuestros aviones y sus referencias en sus respectivos manuales.</p>
	<b>Evaluación</b>	<p>Se considera satisfactoria la respuesta del Aeroclub Barcelona-Sabadell, pues ha llevado a cabo un chequeo en su flota de aviones para comprobar que no existen discrepancias entre las marcas de los tacómetros y lo indicado en los manuales de vuelo, que es lo que pedía la recomendación.</p> <p>Valorada en el pleno de 29 de abril de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>

EXPEDIENTE		IN-001/2012	
<b>Airprox/Alertas TCAS; 02-01-2012; 2 NM al N del punto de notificación KANIG; BEEHCRAFT 90 King Air; PH-KBB; Airkub B.V</b>			
REC 103/12	Se recomienda a Airkub B.V., como operador de la aeronave PH-KBB, que tome las medidas necesarias para que sus tripulaciones realicen las comunicaciones ATC utilizando la fraseología adecuada y que colacionen las instrucciones ATC de una forma completa y estandarizada.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>AIRKUB B.V.</b> Recibida la respuesta el día 05-10-2015.
	<p>From the Dutch Safety board and from the former Accountable manager I received a request to reply on the attached open recommendation.</p> <p>The reason we did not contact you sooner is that the company AIRKUB has been shut down already 2 years ago. Our apologies for not letting you know at an earlier stage.</p> <p>After the incident I, at that time as Flight Safety officer of AIRKUB, already spoke to the crew involved to discuss the incident, the threats and errors, and advice them that the company policy is to use standard RT phraseology all the time.</p> <p>I hope this information is sufficient for you to close the open recommendation.</p>		
<b>Evaluación</b>	<p>Esta respuesta de Airkub se considera satisfactoria, pues se trató el incidente con la tripulación involucrada, y se estima que la recomendación puede cerrarse, y más teniendo en cuenta que la compañía ya no opera.</p> <p>Valorada en el pleno de 25 de noviembre de 2015. La CIAIAC considera la recomendación satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>		



EXPEDIENTE	A-039/2011				
<b>Encuentro con turbulencia; 02-10-2011; Parroquia de Vences, Concello de Montereí (Ourense); PZL M18A DROMADER; EC-EVI; Martínez Ridao Aviación, S.L.</b>					
<b>REC 09/13</b>	<p>Se recomienda a la Xunta de Galicia que establezca la obligatoriedad de que todas las aeronaves que contrate para la extinción de incendios forestales en la comunidad de Galicia, estén dotadas de sistemas de seguimiento de flota que garanticen, en la medida de lo posible, la integridad de la información.</p>				
	<table border="1"><thead><tr><th data-bbox="343 566 529 633">Respuesta</th><th data-bbox="529 566 1428 633">REMITENTE</th></tr></thead><tbody><tr><td data-bbox="343 633 529 1986"></td><td data-bbox="529 566 1428 633"><b>Xunta de Galicia.</b> Recibida la respuesta el 20-11-2014.</td></tr></tbody></table>	Respuesta	REMITENTE		<b>Xunta de Galicia.</b> Recibida la respuesta el 20-11-2014.
	Respuesta	REMITENTE			
	<b>Xunta de Galicia.</b> Recibida la respuesta el 20-11-2014.				
<p>En relación con el oficio remitido a esta Secretaría General por la Comisión de Investigación de Accidentes e Incidentes de Aviación Civil perteneciente al Ministerio de Fomento y recibido con fecha 30 de octubre de 2014, y en el que se recomienda a la Xunta de Galicia que establezca la obligatoriedad de que todas las aeronaves que contrate para la extinción de incendios forestales en la Comunidad Autónoma de Galicia, estén dotadas de sistemas de seguimiento de flota que garanticen, en la medida de lo posible, la integridad de la información, se informa que en la actualidad permanecen vigentes los contratos aéreos siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Servicio de ocho (8) aviones con destino a la prevención y defensa contra incendios forestales y a la prevención, vigilancia y coordinación, durante los años 2013, 2014 y 2015 (2/13-I)</li><li>b) Servicio integrado de un helicóptero y técnicos coordinadores de medios aéreos con destino a la prevención, vigilancia y coordinación de medios aéreos de defensa contra incendios forestales durante los años 2013, 2014 y 2015 (3/13-I)</li><li>c) Servicio integrado de dos helicópteros y brigadas con destino a la prevención y defensa contra incendios forestales durante los años 2013, 2014 y 2015, Lotes 1 y 2 (5/13-I)</li><li>d) Servicio integrado de helicópteros y brigadas con destino a la prevención y defensa contra incendios forestales durante las precampañas y campañas de los años 2013 y 2014, Lotes 1 y 2 (28/12-I)</li></ul> <p>Los Pliegos de Prescripciones Técnicas que rigen dichos contratos, y en relación con el sistema de seguimiento, establecen lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Servicio de ocho (8) aviones con destino a la prevención y defensa contra incendios forestales y a la prevención, vigilancia y coordinación, durante los años 2013, 2014 y 2015. Este contrato está en vigor desde el 14 de agosto de 2013 y en el punto 2.4.3 de los Pliegos de Prescripciones Técnicas que rigen la contratación, se establece que «la empresa adjudicataria estará obligada a instalar en los Aviones de Carga en Tierra un sistema de seguimiento de móviles, equipado con terminales Baliza AVL (AVLH280-GPRS) con antena GPS y antena GPRS propiedad de la Consellería do Medio Rural e do Mar antes del inicio del período de prestación de servicios».</li><li>b) Servicio integrado de un helicóptero y técnicos coordinadores de medios aéreos con destino a la prevención, vigilancia y coordinación de medios</li></ul>					





EXPEDIENTE	A-039/2011 (continuación)	
	<b>Respuesta</b>	<p>aéreos de defensa contra incendios forestales durante los años 2013, 2014 y 2015.</p> <p>Este contrato está en vigor desde el 31 de julio de 2013 y en el punto 2.4.3 de los Pliegos de Prescripciones Técnicas que rigen la contratación, se establece que «la empresa adjudicataria estará obligada a instalar un sistema de seguimiento de móviles, equipado con terminales GSM, GPRS y GPS, para el envío automático de datos de posición a los Centros de Coordinación Central y Provincial».</p> <p>c) Servicio integrado de dos helicópteros y brigadas con destino a la prevención y defensa contra incendios forestales durante los años 2013, 2014 y 2015, Lotes 1 y 2.</p> <p>Estos contratos están en vigor desde agosto de 2013 y en el punto 2.7 de los Pliegos de Prescripciones Técnicas que rigen la contratación, se establece que «la empresa adjudicataria estará obligada a instalar un sistema de seguimiento de móviles, equipado con terminales GSM/GPRS y GPS, para el envío automático de datos de posición (identificación, latitud, longitud, altitud, velocidad, etc.) a los Centros de Coordinación Central y Provincial».</p> <p>d) Servicio integrado de helicópteros y brigadas con destino a la prevención y defensa contra incendios forestales durante las precampañas y campañas de los años 2013 y 2014, Lotes 1 y 2.</p> <p>Estos contratos están en vigor desde el 24 de abril de 2013 y en el punto 2.6 de los Pliegos de Prescripciones Técnicas que rigen la contratación, se establece que «la empresa adjudicataria estará obligada a instalar un sistema de seguimiento de móviles, equipado con terminales GSM/GPRS y GPS, para el envío automático de datos de posición (identificación, latitud, longitud, altitud, velocidad, etc.) a los Centros de Coordinación Central y Provincial. Será responsabilidad de la empresa obtener la validación de dicho equipo por la Agencia Estatal de Seguridad Aérea».</p> <p>Por lo expuesto, se le comunica que en la actualidad se está cumpliendo la recomendación REC 09/13 realizada por la CIAIAC.</p>
	<b>Evaluación</b>	<p>Se considera satisfactoria la respuesta de la Xunta de Galicia, pues se ha incluido en los Pliegos de Prescripciones Técnicas de los contratos de medios aéreos de la Xunta, la obligatoriedad de llevar un sistema de seguimiento de flota, en línea con lo demandado en la recomendación.</p> <p>Valorada en el pleno de 28 de enero de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>



EXPEDIENTE		IN-010/2010	
<b>Relacionado con combustible; 14-05-2010; aproximación al aeropuerto de Valencia-Manises; BOEING 737-800; EI-DYX; Ryanair</b>			
<b>REC 19/13</b>	Se recomienda a Ryanair que modifique su Plan de Vuelo Operacional para hacer visibles los datos reales de tiempo y combustible calculados a cualquier alternativo, por cercano que sea, y los parámetros óptimos con que se efectúa el cálculo, de modo que sirva de referencia a sus tripulaciones.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>Ryanair.</b> Recibida la respuesta el día 07-10-2013.
	The LIDO flight planning system went live on September 11th. The LIDO FCI indicates that the route to alternate is sid, enroute, star, which is now compliant with EU OPS and the CIAIAC SR 19/13.		
<b>Evaluación</b>	<p>Ante la falta de información sobre el sistema LIDO, el 8 de octubre de 2013 se envió un correo al AAIU para que lo remitiera a Ryanair, en el que se preguntaba por este sistema.</p> <p>Ante la falta de respuesta de Ryanair a esta consulta, la información contenida en su respuesta original se considera insuficiente para contestar a la recomendación.</p> <p>Valorada en el pleno de 23 de julio de 2015. La CIAIAC considera la respuesta no satisfactoria. La recomendación está abierta.</p>		
<b>REC 19/13</b>	Se recomienda a Ryanair que modifique su Plan de Vuelo Operacional para hacer visibles los datos reales de tiempo y combustible calculados a cualquier alternativo, por cercano que sea, y los parámetros óptimos con que se efectúa el cálculo, de modo que sirva de referencia a sus tripulaciones.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>Ryanair.</b> Recibida la respuesta el día 07-09-2015.
	<p>Please find attached Ryanair response to SR 19113 CIAIAC Final Report IN-OI0/2010;</p> <p>With the introduction of Lido, a number of improvements have been made to the way Alternates and associated information are displayed on the Ryanair OFP. (sample OFP attached)</p> <p><b>Ryanair Lido Guide Book:</b>  <b>ALTERNATES</b>            The missed approach of the destination runway is calculated, followed by a DCT segment to the end point of the departure procedure at the destination aerodrome. Thereafter the calculated route between departure and arrival procedure is used to proceed to the alternate aerodrome.            In case the calculation along the missed approach procedure has a higher fuel requirement than the regular routing, the fuel amount of the respective alternate is increased accordingly. However, the routing visible on the OFP is not changed.</p>		



EXPEDIENTE		IN-010/2010 (continuación)
	<b>Respuesta</b>	<p><b>Ryanair OMA (FCI 15.02a): Route to Alternate (RTA)</b></p> <p>The Flight Level from DEST to ALTN displayed on the OFF indicates the highest FL as planned by Lido along the route to alternate. Fuel requirements for the route to alternate are calculated at the flight level displayed in the RTA section of the OFF. RTA planning takes into account SID stop altitudes. On short routings to alternate where the SID intersects the STAR, a low FL (SID stop altitude) may be planned by Lido (see example above: EGCC to EGNM @ FL050). This does not prevent the crew from requesting a higher level from A TC if required.</p> <p><b>Unsuitable Alternate</b></p> <p>The commercial alternates, in a small number of cases, are deemed 'US' (unsuitable) by Lido during the airport suitability check. This anomaly occurs when no weather forecast is available or the weather is deemed to be outside of limits for that airport at the time of flight plan calculation. If a commercial alternate (C1 or C2) fails a weather the alternate information will still be displayed in the Route to Alternate section of the OFF. The designator «US» will appear beside the «unsuitable» alternate to highlight the fact that it has failed a suitability check at the planning stage.</p>
	<b>Evaluación</b>	<p>Aunque la respuesta proporcionada por Ryanair no sea demasiado clara, la documentación que se proporciona con un ejemplo de Plan de Vuelo Operacional elaborado con el planificador LIDO sí que muestra lo que se pide en la recomendación, esto es, un detalle de los datos de tiempo y combustible para cada aeropuerto alternativo considerado.</p> <p>Valorada en el pleno de 26 de octubre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>
REC 20/13	Se recomienda a Ryanair que revise su Manual de Operaciones para clarificar las situaciones en las que declarar urgencia y emergencia.	
	<b>Respuesta</b>	<p><b>REMITENTE</b> Ryanair. Recibida la respuesta el día 07-10-2013.</p> <p>The following amendment was made in Operations Manual Part A Issue 3, Revision 8 dated: 01/05/2012;</p> <p><b>8.3.7.1 Fuel- Distress (Mayday x 3) Call</b></p> <p>The Commander shall declare an emergency (Mayday x 3) when calculated usable fuel on landing, at the nearest adequate aerodrome where a safe landing can be performed, is less than final reserve fuel. EU-OPS 1.375 (b) 3.</p>
	<b>Evaluación</b>	<p>Ante lo sucinto de esta respuesta, el 8 de octubre de 2013 se envió un correo al AAIU para que lo remitiera a Ryanair, en el que se preguntaba al respecto:</p> <p>Las definiciones incluidas en el Manual de Operaciones mostraban 3 casos:</p> <p>«Parte A del Manual de Operaciones (ítem 8.3.7.1): Llamadas de urgencia (pan x 3) y emergencia (mayday x 3) relativas al combustible.</p>



EXPEDIENTE		IN-010/2010 (continuación)
REC 20/13	<b>Evaluación</b>	<p>El Comandante hará una llamada de urgencia (pan x 3) cuando crea que aterrizará con menos que el combustible de reserva final (política de Ryanair). El Comandante declarará una emergencia cuando el combustible útil calculado al aterrizaje sea menor que el combustible de reserva final (EU-OPS). El Comandante hará una llamada de emergencia (mayday x 3) cuando esté comprometido en una aproximación en la cual no tenga combustible suficiente para realizar una aproximación frustrada.»</p> <p>Ante la falta de respuesta de Ryanair a esta consulta, la información contenida en su respuesta original se considera insuficiente para contestar a la recomendación,</p> <p>Valorada en el pleno de 23 de julio de 2015. La CIAIAC considera la respuesta no satisfactoria. La recomendación está abierta.</p>
	Se recomienda a Ryanair que revise su Manual de Operaciones para clarificar las situaciones en las que declarar urgencia y emergencia.	
	<b>Respuesta</b>	<p><b>REMITENTE</b> Ryanair. Recibida la respuesta el día 07-09-2015.</p> <p>Attached is current guidance in our OMA Re Fuel Emergency in respect of SR 20/13.</p> <p><b>8.3.7.4 MAYDAY - Fuel Emergency</b> The Commander shall declare a situation of fuel emergency by broadcastillg «MAYDAY. MAYDAY, MAYDAY, FUEL, callsign», when the calculated usable fuel on landing, at the nearest adequate aerodrome where a safe landing call be pelfomled. is less than final reserve fuel.</p> <p><b>8.3.7.6 Minimum Fuel</b> (...)</p>
<b>Evaluación</b>	<p>En el Manual de Operaciones de Ryanair se ha clarificado suficientemente la situación de emergencia de combustible.</p> <p>Valorada en el pleno de 26 de octubre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>	
REC 21/13	Se recomienda a Ryanair que introduzca en sus normas y procedimientos que, al menos fuera del ámbito doméstico, y especialmente en situaciones de emergencia, sus tripulaciones utilicen un inglés adaptado al llamado «nivel operacional», utilizando fraseología estándar en todo lo posible y una vocalización y rapidez de locución que facilite el correcto entendimiento entre todas las partes implicadas.	
	<b>Respuesta</b>	<p><b>REMITENTE</b> Ryanair. Recibida la respuesta el día 07-10-2013.</p> <p>The below text was issued to all crews as part of RST 5 Pre Sim Study Guide on 20th June 2012. We have also recently (1st July 2013) published the below guidance to all type rating students. This material will populate other similar</p>



EXPEDIENTE	IN-010/2010 (continuación)
<p><b>Respuesta</b></p>	<p>training documents. It deals with the Spanish recommendation but does not advocate reducing the standard of English used to “Operational”, i.e. ICAO Level 4.</p> <p><b>COMMUNICATION KEEPING ATC INFORMED</b></p> <p>Communication between pilots and air traffic controllers is a process that is vital for the safe and efficient control of air traffic. Pilots must report their situation, intentions and requests to the controller in a clear and unambiguous way; and the controller must respond by issuing instructions that are equally clear and unambiguous. The process of communication is important and must be successful even in the most difficult conditions. Good radio discipline is essential to this process. Building situational awareness</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Radio communications contribute to building the pilot’s and the controller’s situational awareness.</li> <li>• Flight crew and controllers may prevent misunderstandings by providing each other with timely information, for better anticipation.</li> <li>• At all times, pilots should build and update a mental picture of the other traffic in the vicinity of their intended flight or ground path.</li> </ul> <p>Non normal events or encounters should be reported as soon as practical to ATC, stating the nature of the event or encounter, the actions taken and the flight crew’s further intentions.</p> <p>In an emergency, the flight crew should be aware that the controller may not be familiar with the aircraft and its performance capability. The controller may not understand a message that is too technical; a simple message should be used to inform the controller of the prevailing condition. Speak slowly and deliberately when dealing with non-native English speaking ATC personnel.</p> <p>In an emergency, the initial message should comply with the standard ICAO phraseology - «Pan Pan, Pan Pan, Pan Pan» (urgency) or «Mayday, Mayday, Mayday» (emergency) - depending on the critically of the prevailing condition, to alert the controller to the level of urgency and trigger an appropriate response. In certain parts of Europe the PAN PAN PAN prefix is not well understood and ATC may be unsure how to deal with the situation. Crews should use the word emergency during any PAN PAN PAN call with caution as very often the word emergency is associated by ATC with a MAYDAY situation. This can increase to levels of confusion. Then, to explain the situation, simple and short message should be used highlighting the operational implications of the prevailing condition.</p>
<p><b>Evaluación</b></p>	<p>Para valorar adecuadamente la respuesta de Ryanair, se solicitó mediante un correo electrónico del 8 de octubre de 2013 dirigido al AAIU, que pidiera a Ryanair un extracto de la guía de estudio Pre Sim RST 5 mencionada por este operador en su respuesta.</p> <p>Ante la falta de respuesta de Ryanair a esta consulta, la información contenida en su respuesta original se considera insuficiente para contestar a la recomendación.</p> <p>Valorada en el pleno de 23 de julio de 2015. La CIAIAC considera la respuesta no satisfactoria. La recomendación está abierta.</p>



EXPEDIENTE		IN-010/2010 (continuación)	
REC 21/13		Se recomienda a Ryanair que introduzca en sus normas y procedimientos que, al menos fuera del ámbito doméstico, y especialmente en situaciones de emergencia, sus tripulaciones utilicen un inglés adaptado al llamado «nivel operacional», utilizando fraseología estándar en todo lo posible y una vocalización y rapidez de locución que facilite el correcto entendimiento entre todas las partes implicadas.	
	Respuesta	REMITENTE	Ryanair. Recibida la respuesta el día 07-09-2015.
		Please find attached Ryanair's response to SR 21/13 CIAIAC Final Report IN-010/2010.  Attached are the pages on Pilot to ATC communication from the RST 5 2012 Per-Simulator Study Notes and below are the slides from the instructor lead Per-Simulator Brief.	
	Evaluación	Se considera que los documentos aportados por Ryanair recogen los objetivos de la recomendación REC 21/13.  Valorada en el pleno de 26 de octubre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.	

EXPEDIENTE		A-042/2011	
<b>Relacionado con combustible; 14-10-2011; Amurrio (Álava); DIAMOND DA20-CI Katana; EC-KDS; Aero Link Air Services, S.L.</b>			
REC 25/13		Se recomienda al fabricante DIAMOND AIRCRAFT INDUSTRIES INC. que revise y modifique el diseño y/o ubicación de los drenajes de mantenimiento y los sustituya por otros que no se puedan manipular con el drenador estándar que utilizan normalmente las tripulaciones.	
	Respuesta	REMITENTE	Diamond Aircraft Industries Inc. Recibida la respuesta el día 28-09-2015.
		SUBJECT: A-042/2011 .- Open Recommendation Please find attached the response we provided to the technical report A-042/2011 and the recommendation made (REC 25/13).  <b>Conclusion</b>  Diamond does not agree with the assessment made in the report that the DA20-CI design is a potential unsafe condition. The DA20CI fuel system drains have similar characteristics to that of other single piston aircraft and there are design features of the DA20-CI to distinguish one drain valve from the other. The maintenance drains are of a different type than those for the sump and gascolator drains.	



EXPEDIENTE		A-042/2011 (continuación)
	<b>Respuesta</b>	<p>The maintenance drains take a specific action to have them in the open position which is obvious. As well from a visual perspective the valves are different. It also takes more effort to gain access to the maintenance drains (due to their position) and a pilot would have to crawl under the aircraft to gain access whereas the sump and gascolator drains can be accessed by kneeling on the left hand side of the aircraft behind the wing.</p> <p>Additionally there is no direct evidence in the report that conclusively determines that the drains were open. On site the drains were found closed and no personnel recalled closing them. With this lack of evidence and the fuel drain system on the DA20-C1 being of standard design to the type of aircraft, Diamond Aircraft does not believe that there is an unsafe condition</p>
	<b>Evaluación</b>	<p>Valorada en el pleno de 16 de diciembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>

EXPEDIENTE		A-044/2011	
<b>Salida de pista; 21-09-2011; aeródromo de Beáriz (Ourense); CESSNA 337G Skymaster; EC-GDZ; SAETA (Servicios Aéreos Europeos y Tratamientos Agrícolas, S.L.)</b>			
<b>REC 27/13</b>	<p>Se recomienda a SAETA que evalúe las circunstancias que concurren en el aeródromo de Beáriz en relación con la operación de aeronaves del tipo Cessna 337, e incluya los puntos correspondientes en su Manual de Operaciones, tanto en lo que se refiere a la definición de las limitaciones operacionales que se presentan en dicho aeródromo para las aeronaves Cessna 337, como a la formación de los pilotos que vuelan este tipo de aeronaves en dicho aeródromo.</p>		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>SAETA.</b> Recibida la respuesta el día 06-04-2015.
	<p>En relación a la carta recibida el pasado día 27 de Marzo de 2015 sobre el incidente de la aeronave operada por nuestra empresa el pasado 21 de Septiembre de 2011 matrícula EC-GDZ y en contestación a las recomendaciones de seguridad número 27/13 emitidas a nuestro departamento indicarles:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Con el fin de mejorar la seguridad de las operaciones aéreas en la base de Beariz, la Xunta de Galicia suspendió las operaciones aéreas en este aeródromo en octubre de 2011 y tras adoptar las medidas pertinentes, se volvió a autorizar en agosto de 2012, mejorando los procedimientos operacionales, los cuales se adjuntan como anexo 1. La empresa pone en conocimiento a las tripulaciones de la compañía dichos procedimientos, mediante Circular Operativa, adjuntamos la circular operativa mandada este año como anexo 2.</li> <li>2. Por otra parte en enero de 2012, SAETA modifica su Manual de Operaciones (anexo 3) y entre los cambios más destacados está la parte D del manual, el cual hace referencia a los entrenamientos del personal. En estos cambios cabe destacar los entrenamientos recurrentes relacionados con cada actividad de vuelo, en ellos según se detalla en el</li> </ol>		



EXPEDIENTE		A-044/2011 (continuación)
	<b>Respuesta</b>	<p>formulario se entrenan despegues y aterrizajes en pistas cortas en diferentes configuraciones y condiciones, tanto para los trabajos de extinción de incendios como para los de vigilancia y coordinación, así como para cualquier tipo de actividad de vuelo.</p> <p>Además de los entrenamientos recurrentes, se realizan verificaciones del operador usando el mismo formato y cumpliendo los mismos requisitos que estable el apéndice 9 de la Parte FCL, formulario AESA F-DLA-PAMC-07/1.1.(Antiguo anexo 3 al JAR-FCL 1.240).</p>
	<b>Evaluación</b>	<p>SAETA ha puesto en práctica medidas que van en línea de lo demandado en la recomendación REC 27/13.</p> <p>Valorada en el pleno de 29 de abril de 2015, la CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>

EXPEDIENTE		IN-021/2012	
<b>ATM/CNS; 27-05-2012; aeropuerto de Barcelona-El Prat; AIRBUS 320; F-GJVG; Air France y BOEING 737-800; EI-EBN; Ryanair</b>			
<b>REC 29/13</b>		Se recomienda a AENA que modifique el Plan de Formación de la torre de Barcelona de manera que garantice unos períodos mínimos de formación práctica en todas y cada una de las configuraciones preferentes del aeropuerto así como en los cambios entre ellas como requisito previo a la anotación de habilitación de unidad.	
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>AENA.</b> Recibida la respuesta el día 18-09-2015.
		<p>En la certificación de ENAIRE como proveedor de servicios de Formación del año pasado 2014 se realizaron nuevos documentos acorde a la normativa aplicable.</p> <p>Dicha documentación no recoge la necesidad de especificar en los PFU (Plan de Formación de Unidad) específicos más de lo ya establecido, que es la relación directa entre el Plan de Formación y el Manual Operativo, documento que recoge los procedimientos y posiciones en el fanal.</p> <p>Las horas OJT (on the job training -entrenamiento en puesto de trabajo) por dependencia van asociadas al número de posiciones en fanal para que el alumno pueda rotar durante el proceso de FU por todas las posiciones y configuraciones.</p> <p>Tal y como especifica el PFU General sobre las funciones del personal relacionado con la Formación de Unidad, el JINS (Jefe de Instrucción) es el responsable de llevar a cabo la planificación y el seguimiento del proceso del PFU del alumno, y para ello tiene en cuenta que el alumno en instrucción pase por todas las posiciones y configuraciones durante el proceso.</p> <p>El Manual Operativo de la Unidad, que se relaciona como documento de referencia para la formación de unidad, establece el espacio aéreo de jurisdicción del servicio de control de LEBL.</p>	





EXPEDIENTE		IN-021/2012 (continuación)	
	<b>Respuesta</b>	Con todo esto, la planificación de formación en la TWR LEBL se realiza de forma que todos los nuevos habilitados pasen por todas las posiciones de la TWR y configuraciones preferentes, así como en cambios de configuración. Como evidencia de cumplimiento de lo anteriormente citado se adjunta el Certificado de Enaire como proveedor de Formación.	
	<b>Evaluación</b>	<p>El objetivo de la recomendación era garantizar «unos períodos mínimos de formación práctica en todas y cada una de las configuraciones preferentes del aeropuerto así como en los cambios entre ellas como requisito previo a la anotación de habilitación de unidad», y según ENAIRE, «la planificación de formación en la TWR LEBL se realiza de forma que todos los nuevos habilitados pasen por todas las posiciones de la TWR y configuraciones preferentes, así como en cambios de configuración».</p> <p>Valorada en el pleno de 26 de octubre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>	
REC 30/13	Se recomienda a AENA que modifique el Plan de Capacitación de la torre de Barcelona de manera que garantice unos mínimos períodos de actividad en cada una de las configuraciones preferentes del aeropuerto así como en los cambios entre ellas como requisito para el mantenimiento de la competencia operacional de los controladores de torre.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>AENA.</b> Recibida la respuesta el día 18-09-2015.
		<p>El PCU (Plan de Capacitación de Unidad) establece que debe seguir el «PROCEDIMIENTO PARA EL MANTENIMIENTO DE LA COMPETENCIA EN TORRE, Código: A331C-12-PES-005-3,1, de fecha 09/04/14», según el cual:</p> <p>«Se da cumplimiento al punto 3 de la “Directriz de seguridad de la Agencia Estatal de Seguridad Aérea, en relación con la prestación del servicio de control de tránsito aéreo y el mantenimiento de la competencia” que estipula que el proveedor debe garantizar la rotación de su personal por todos las posiciones que integran la anotación de unidad correspondiente, de forma regular y homogénea.»</p> <p>El cumplimiento de este procedimiento garantiza que los CTA de la TWR realizan actividad operacional de forma regular y homogénea en las posiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• LCL 07L/25R.</li> <li>• LCL 07R/25L.</li> <li>• GMCC.</li> <li>• GMCN.</li> <li>• GMCS.</li> <li>• CLD.</li> <li>• LCL 02-07R.</li> <li>• TWR: Todas las posiciones agrupadas.</li> </ul> <p>Por otra parte, durante los años 2013, 2014 Y 2015, tal y como se recoge en:</p>	



EXPEDIENTE		IN-021/2012 (continuación)
	<b>Respuesta</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Documentos «Plan de Formación ATC» (PFATC) 2013-2014-2015:               <ul style="list-style-type: none"> <li>– Plan anual de formación ATC 2013 (Cód, A331-12-PES-001-I ,4).</li> <li>– Plan anual de formación ATC 2014 (Cód, A331-13-PES-00B-I ,O).</li> <li>– Plan anual de Formación ATC 2015 (A331-14-PLA-001-I ,3).</li> </ul> </li> <li>• Listado de cursos impartidos en la dependencia LEBL en 2012-2013-2014.</li> </ul> <p>Se vienen impartiendo anualmente las siguientes actividades formativas: enaire.es</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Configuraciones NO HABITUALES, en la que se trabaja en simulador las configuraciones no preferentes, y menos frecuentes.</li> <li>• Simulación de LVP. En esta simulación se trabajan las siguientes configuraciones:               <ul style="list-style-type: none"> <li>– Configuración WRL (preferente diurna) y cambio a configuración WRL (preferente diurna) con LVP, y</li> <li>– Configuración ELR (no preferente diurna) y cambio a ERR (no preferente diurna) con LVP.</li> </ul> </li> </ul>
	<b>Evaluación</b>	<p>El objetivo de la recomendación era garantizar «unos mínimos períodos de actividad en cada una de las configuraciones preferentes del aeropuerto así como en los cambios entre ellas como requisito para el mantenimiento de la competencia operacional de los controladores de torre», y con el «Procedimiento para el mantenimiento de la competencia en torre, código: A331C-12-PES-005-3.1, de fecha 09/04/14», se «garantiza que los CTA de la TWR realizan actividad operacional de forma regular y homogénea en las posiciones solicitadas».</p> <p>Valorada en el pleno de 26 de octubre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>

EXPEDIENTE		A-037/2011
<p><b>Sucesos relacionados con carga externa; 30-09-2011; Bienservida (Albacete); Bell 212; EC-GIC; INAER HELICÓPTEROS, S.A.U. y Bell 212; EC-CIS; INAER HELICÓPTEROS, S.A.U.</b></p>		
REC 31/13		<p>Se recomienda a INAER Helicópteros, S.A.U. como responsable de la operación que establezca un protocolo de comunicaciones entre medios aéreos presentes en las labores de extinción de incendios. Dicho protocolo deberá ser incorporado en el Manual de Operaciones de la Compañía y en el programa de formación de la tripulación.</p>
	<b>Respuesta</b>	<p><b>REMITENTE</b>    <b>INAER.</b> Recibida la respuesta el día 12-12-2014.</p> <p>El 12 de diciembre de 2014 se celebró en la CIAIAC una reunión entre INAER y miembros de la Secretaría de la CIAIAC, para tratar el estado de las recomendaciones dirigidas a este operador. En el acta de esta reunión, se recogen los siguientes puntos relativos a la recomendación REC 31/13:</p>



EXPEDIENTE		A-037/2011 (continuación)	
	<b>Respuesta</b>	<p>«En relación con las REC 31/13, REC 32/13 y REC 33/13, Miguel van Leeuwen (INAER) nos entrega tres documentos que nos presenta como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Una Instrucción Operativa ESP/OPS(H)/IO-013.01 sobre «Coordinación en operaciones de lucha contra incendios», efectiva en INAER desde 25/09/2013.</li> <li>• Una Instrucción Operativa ESP/OPS(H)/IO-017.00 sobre «Operación con Bambi Bucket», efectiva en INAER desde 30/04/2014.</li> <li>• Una Instrucción Operativa ESP/OPS(H)/IO-001.01 sobre «Comunicaciones en operaciones de lucha contra incendios», efectiva en INAER desde 29/07/2013.»</li> </ul>	
	<b>Evaluación</b>	<p>Con la Instrucción Operativa ESP/OPS(H)/IO-001.01 sobre «Comunicaciones en operaciones de lucha contra incendios» se ha desarrollado el protocolo de comunicaciones entre medios aéreos que reclamaba la recomendación.</p> <p>Valorada en el pleno de 28 de septiembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>	
REC 32/13	<p>Se recomienda a INAER Helicópteros, S.A.U. como responsable de la operación que establezca un procedimiento para establecer los carruseles que las aeronaves deben seguir en las labores de extinción de incendios, de forma que una vez establecido éste las aeronaves lo realicen de la forma más precisa posible. Dicho procedimiento deberá ser incorporado en el Manual de Operaciones de la compañía y en el programa de formación de la tripulación.</p>		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>INAER.</b> Recibida la respuesta el día 12-12-2014.
	<p>El 12 de diciembre de 2014 se celebró en la CIAIAC una reunión entre INAER y miembros de la Secretaría de la CIAIAC, para tratar el estado de las recomendaciones dirigidas a este operador. En el acta de esta reunión, se recogen los siguientes puntos relativos a la recomendación REC 31/13:</p> <p>«En relación con las REC 31/13, REC 32/13 y REC 33/13, Miguel van Leeuwen (INAER) nos entrega tres documentos que nos presenta como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Una Instrucción Operativa ESP/OPS(H)/IO-013.01 sobre «Coordinación en operaciones de lucha contra incendios», efectiva en INAER desde 25/09/2013.</li> <li>• Una Instrucción Operativa ESP/OPS(H)/IO-017.00 sobre «Operación con Bambi Bucket», efectiva en INAER desde 30/04/2014.</li> <li>• Una Instrucción Operativa ESP/OPS(H)/IO-001.01 sobre «Comunicaciones en operaciones de lucha contra incendios», efectiva en INAER desde 29/07/2013.»</li> </ul>		
<b>Evaluación</b>	<p>Tanto en la Instrucción Operativa ESP/OPS(H)/IO-017.00 «Operación con Bambi Bucket», como en la ESP/OPS(H)/IO-013.01 «Coordinación en operaciones de lucha contra incendios» se establecen los circuitos o carruseles que deben seguir las aeronaves cuando confluyen en un punto de carga de agua, que es lo que pedía la recomendación REC 32/13.</p> <p>Valorada en el pleno de 28 de septiembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>		



EXPEDIENTE		A-037/2011 (continuación)	
REC 33/13	Se recomienda a INAER Helicópteros, S.A.U. como responsable de la operación que establezca un protocolo para coordinación de sus medios aéreos en ausencia de ACO. Dicho protocolo deberá ser incorporado en el Manual de Operaciones de la Compañía y en el programa de formación de la tripulación.		
	Respuesta	REMITENTE	INAER. Recibida la respuesta el día 12-12-2014.
	<p>El 12 de diciembre de 2014 se celebró en la CIAIAC una reunión entre INAER y miembros de la Secretaría de la CIAIAC, para tratar el estado de las recomendaciones dirigidas a este operador. En el acta de esta reunión, se recogen los siguientes puntos relativos a la recomendación REC 31/13:</p> <p>«En relación con las REC 31/13, REC 32/13 y REC 33/13, Miguel van Leeuwen (INAER) nos entrega tres documentos que nos presenta como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Una Instrucción Operativa ESP/OPS(H)/IO-013.01 sobre «Coordinación en operaciones de lucha contra incendios», efectiva en INAER desde 25/09/2013.</li> <li>• Una Instrucción Operativa ESP/OPS(H)/IO-017.00 sobre «Operación con Bambi Bucket», efectiva en INAER desde 30/04/2014.</li> <li>• Una Instrucción Operativa ESP/OPS(H)/IO-001.01 sobre «Comunicaciones en operaciones de lucha contra incendios», efectiva en INAER desde 29/07/2013.»</li> </ul>		
Evaluación	<p>En la Instrucción Operativa ESP/OPS(H)/IO-013.01 «Coordinación en operaciones de lucha contra incendios», se recoge el protocolo para la coordinación de medios aéreos en ausencia de ACO que pide la recomendación REC 33/13.</p> <p>Valorada en el pleno de 28 de septiembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>		
REC 34/13	Se recomienda a INAER Helicópteros, S.A.U. como responsable de la operación que se asegure de que sus tripulaciones hacen el uso obligado por su Manual de Operaciones de los cinturones y atalajes de seguridad.		
	Respuesta	REMITENTE	INAER. Recibida la respuesta el día 12-12-2014.
	<p>El 12 de diciembre de 2014 se celebró en la CIAIAC una reunión entre INAER y miembros de la Secretaría de la CIAIAC, para tratar el estado de las recomendaciones dirigidas a este operador. En el acta de esta reunión, se recogen los siguientes puntos relativos a la recomendación REC 34/13:</p> <p>«En relación con las REC 34/13 y REC 35/13, Miguel van Leeuwen (INAER) nos informa de que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• INAER viene realizando, antes del inicio de cada temporada de lucha contra incendios, unas, así denominadas, «campañas de concienciación» en las que, durante un par de días, se reúne a las tripulaciones, en Mutxamel, para que adquieran conciencia de los aspectos de seguridad más relevantes.</li> </ul>		



EXPEDIENTE		A-037/2011 (continuación)	
	<b>Respuesta</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• INAER ha implementado, en su flota de Kamov, una modificación del sistema de sujeción de los tripulantes pues era notablemente más incómodo que el de las restantes flotas.</li> <li>• INAER, en sus auditorías internas, verifica que los equipos de protección individual son los adecuados.»</li> </ul>	
	<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 28 de septiembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.	
REC 35/13	Se recomienda a INAER Helicópteros, S.A.U. como responsable de la operación que se asegure de que sus tripulaciones hacen uso en vuelo de la equipación adecuada.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>INAER.</b> Recibida la respuesta el día 12-12-2014.
	<p>El 12 de diciembre de 2014 se celebró en la CIAIAC una reunión entre INAER y miembros de la Secretaría de la CIAIAC, para tratar el estado de las recomendaciones dirigidas a este operador. En el acta de esta reunión, se recogen los siguientes puntos relativos a la recomendación REC 35/13:</p> <p>«En relación con las REC 34/13 y REC 35/13, Miguel van Leeuwen (INAER) nos informa de que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• INAER viene realizando, antes del inicio de cada temporada de lucha contra incendios, unas, así denominadas, «campañas de concienciación» en las que, durante un par de días, se reúne a las tripulaciones, en Mutxamel, para que adquieran conciencia de los aspectos de seguridad más relevantes.</li> <li>• INAER ha implementado, en su flota de Kamov, una modificación del sistema de sujeción de los tripulantes pues era notablemente más incómodo que el de las restantes flotas.</li> <li>• INAER, en sus auditorías internas, verifica que los equipos de protección individual son los adecuados.»</li> </ul>		
<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 28 de septiembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.		
REC 36/13	Se recomienda a la Consejería de Agricultura de Castilla-La Mancha que se asegure de que el personal de tierra que pueda asumir labores de coordinación de medios aéreos en un incendio esté convenientemente formado para ello.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>Consejería de Agricultura Castilla-La Mancha.</b> Recibida la respuesta el día 03-11-2014.
<p>Sobre la REC 36/13, referente a que el personal de tierra que pueda asumir labores de coordinación de medios aéreos tenga formación adecuada, se reitera lo indicado durante la fase de investigación del accidente: el personal de tierra no asume labores de coordinación de medios aéreos en un incendio, la coordinación de medios aéreos se realiza, bien desde la Aeronave de Coordinación (ACO), bien desde alguna de las otras aeronaves que interviene en el incendio. En el ACO se encuentra un coordinador de medios aéreos, debidamente</p>			



EXPEDIENTE		A-037/2011 (continuación)	
	<b>Respuesta</b>	<p>ormado, que dirige el tráfico de los distintos medios y transmite las órdenes del Director de Extinción sobre asignación de objetivos.</p> <p>Para preservar la seguridad de los trabajos con medios aéreos en un incendio forestal, desde el primer momento se proporciona información operativa, se inicia con los primeros medios aéreos en el lugar y finaliza cuando la última aeronave abandona el incidente. El primer medio en llegar al incendio y hasta que no sea relevado por el ACO, recibirá instrucciones de trabajo para los medios aéreos desde el Puesto de Mando, las cuales transmitirá a los medios aéreos que vayan llegando al incendio. Ref. Protocolo de coordinación aérea en incendios forestales.</p> <p>La Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha dentro de su Servicio Operativo de Extinción de Incendios cuenta con dos aviones de coordinación (ACO 1 y ACO 2), en cada avión se ha formado un equipo de trabajo, compuesto por piloto, coordinador y operador de cámara.</p> <p>La JCCM se asegura de que el personal que puede asumir labores de coordinación de medios aéreos en un incendio esté convenientemente formado para ello. La formación de este personal es la siguiente:</p> <p><b>Pilotos de los Aviones de Coordinación:</b> (...)</p> <p><b>Coordinadores Medios Aéreos:</b> (...)</p> <p><b>Relevo ACO 1:</b> (...)</p> <p><b>ACO 2:</b> (...)</p> <p><b>Relevo ACO 2:</b> (...)</p>	
	<b>Evaluación</b>	<p>La Consejería de Agricultura de Castilla-La Mancha ha asumido el compromiso de que los agentes medioambientales presentes en incendios, si bien podrán asumir la dirección de su extinción, nunca coordinarán medios aéreos, dado que esta tarea, de acuerdo con el protocolo de coordinación aérea en incendios forestales, está reservada, en principio, a la Aeronave de Coordinación (ACO) y, en todo caso, a medios aéreos desplegados en la zona del incendio.</p> <p>Valorada en el pleno de 8 de junio de 2015. La CIAIAC considera satisfactoria la respuesta La recomendación está cerrada.</p>	
REC 37/13	Se recomienda a la Consejería de Agricultura de Castilla-La Mancha que revise el protocolo de activación del ACO para asegurarse de minimizar el tiempo en el que tres medios aéreos (o más) puedan estar sofocando un incendio sin haber llegado el ACO asignado.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<p><b>Consejería de Agricultura Castilla-La Mancha.</b> Recibida la respuesta el día 03-11-2014.</p> <p>Sobre la REC 37/13, referente a la revisión del protocolo de actuación del ACO, para asegurarse de minimizar el tiempo de llegada al incendio, se reitera lo indicado en las reuniones realizadas durante la investigación: el ACO es un</p>



EXPEDIENTE	A-037/2011 (continuación)					
	<b>Respuesta</b>	<p>elemento de seguridad, no obligatorio en extinción de incendios forestales, que la Comunidad de Castilla-La Mancha cree necesario utilizar como mejora en materia de seguridad y eficiencia de los trabajos. Por ello, no se comprende que se haga una recomendación de seguridad que ya se estaba cumpliendo antes de producirse el accidente. Además, indicar que el tiempo de llegada de un ACO y del resto de aeronaves a un incendio depende de la distancia que existe entre la base de ubicación de cada una de ellas y el Incendio.</p> <p>No obstante, para mejorar la coordinación entre las aeronaves que participan en la extinción de un incendio, se ha redactado un Protocolo de coordinación aérea en incendios forestales, que fue elaborado con la participación de los distintos operadores aéreos, aprobado en mayo de 2013 (P005-01) y revisado en mayo de 2014 (P005-02), que contempla, en su apartado 3 el procedimiento de actuación en ausencia de ACO. Con ello creemos que esta recomendación está suficientemente mejorada.</p>				
	<b>Evaluación</b>	<p>Con la elaboración del Protocolo de coordinación aérea en incendios forestales, se ha cubierto la situación «actuación de medios aéreos en ausencia de ACO».</p> <p>Valorada en el pleno de 8 de junio de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>				
REC 38/13	<p>Se recomienda a la Consejería de Agricultura de Castilla-La Mancha que exija a los operadores aéreos un protocolo de coordinación entre medios aéreos en ausencia de ACO compatible entre diferentes operadores, si se diera que más de uno participara en la extinción del mismo incendio.</p>					
	<b>Respuesta</b>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="544 1234 759 1335"><b>REMITENTE</b></td> <td data-bbox="759 1234 1442 1335"><b>Consejería de Agricultura Castilla-La Mancha.</b> Recibida la respuesta el día 03-11-2014.</td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="544 1335 1442 1615"> <p>Sobre la REC 38/13, referente a que se exija a las distintas operadoras un protocolo de coordinación de medios aéreos en ausencia de ACO, tal y como se ha comentado en el epígrafe anterior, se ha redactado un Protocolo de coordinación aérea en incendios forestales, que fue elaborado con la participación de los distintos operadores aéreos y aprobado en mayo de 2013. Dicho Protocolo de Coordinación aérea contempla, en su apartado 3 el procedimiento de actuación en ausencia de ACO.</p> </td> </tr> </table>	<b>REMITENTE</b>	<b>Consejería de Agricultura Castilla-La Mancha.</b> Recibida la respuesta el día 03-11-2014.	<p>Sobre la REC 38/13, referente a que se exija a las distintas operadoras un protocolo de coordinación de medios aéreos en ausencia de ACO, tal y como se ha comentado en el epígrafe anterior, se ha redactado un Protocolo de coordinación aérea en incendios forestales, que fue elaborado con la participación de los distintos operadores aéreos y aprobado en mayo de 2013. Dicho Protocolo de Coordinación aérea contempla, en su apartado 3 el procedimiento de actuación en ausencia de ACO.</p>	
	<b>REMITENTE</b>	<b>Consejería de Agricultura Castilla-La Mancha.</b> Recibida la respuesta el día 03-11-2014.				
<p>Sobre la REC 38/13, referente a que se exija a las distintas operadoras un protocolo de coordinación de medios aéreos en ausencia de ACO, tal y como se ha comentado en el epígrafe anterior, se ha redactado un Protocolo de coordinación aérea en incendios forestales, que fue elaborado con la participación de los distintos operadores aéreos y aprobado en mayo de 2013. Dicho Protocolo de Coordinación aérea contempla, en su apartado 3 el procedimiento de actuación en ausencia de ACO.</p>						
<b>Evaluación</b>	<p>Con la elaboración del Protocolo de coordinación aérea en incendios forestales, se ha cubierto la situación de actuación de medios aéreos en ausencia de ACO. En particular, se considera que el tercer del punto del apartado 3 del Protocolo P-0005-01 es garantía suficiente de que no se producirán, en el futuro, situaciones de exceso carga de trabajo para los pilotos que asuman, provisionalmente, en ausencia del ACO, las funciones de gestión de la información descritas en el Protocolo.</p> <p>Valorada en el pleno de 26 de junio de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>					



EXPEDIENTE		A-037/2011 (continuación)	
REC 39/13	Se recomienda a la Consejería de Agricultura de Castilla-La Mancha que se asegure de la plena operatividad de las radiocomunicaciones aéreas y terrestres en toda el área de actividad del Servicio Operativo de Extinción de Incendios Forestales.		
	Respuesta	REMITENTE	Consejería de Agricultura Castilla-La Mancha. Recibida la respuesta el día 03-11-2014.
	Sobre la REC 39/13 para que la Consejería de Agricultura se asegure de la plena operatividad de las radiocomunicaciones aéreas y terrestres de toda el área de actividad del SEIF, indicar que las radiocomunicaciones aéreas y terrestres están plenamente operativas en toda el área de actividad del Servicio Operativo de Extinción de Incendios Forestales, bien a través de repetidores o mediante comunicación directa entre equipos, como ya 10 estaban durante el año 2011.		
Evaluación	Se considera satisfactoria la respuesta de la Consejería de Agricultura de Castilla-La Mancha, fundamentalmente, por el compromiso explícito que contiene respecto a la mejora continua de los equipos de comunicaciones y su operatividad.  Valorada en el pleno de 25 de febrero de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.		

EXPEDIENTE		A-019/2012	
<b>Sucesos relacionados con carga externa; 01-06-2012; Embalse de Benagéber (Valencia); AIR TRACTOR 802A Amphibian; EC-KRF; AVIALSA T-35, S.L.</b>			
REC 40/13	Se recomienda a Avialsa T-35 que, puesto que es inherente a la operación de extinción de incendios la recepción de información constante durante todo el vuelo y que las cabinas son mono-tripuladas, y con el objetivo de evitar interrupciones en fases críticas para la seguridad.		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Defina qué fases de vuelo considera críticas para la seguridad del vuelo (por ejemplo las que se refieren a la retracción del tren tras el despegue).</li> <li>• Para aquellas fases críticas, defina procedimientos de operación que minimicen las interrupciones a los pilotos hasta que la aeronave esté correctamente configurada (por ejemplo, posponiendo la activación de las frecuencias de trabajo de los incendios y dejando operativas únicamente las ATC).</li> <li>• Para aquellas fases críticas, refuerce la formación de sus pilotos y les inculque la importancia de que en ciertas fases es necesario priorizar las actuaciones relativas al vuelo respecto a otros ámbitos.</li> <li>• Forme a sus pilotos para que una vez interrumpida una lista sea ejecutada desde el principio para evitar omitir acciones de la misma.</li> </ul>		
	Respuesta	REMITENTE	Avialsa T-35. Recibida la respuesta el día 05-12--2014.
			Se envía a los pilotos con habilitación AT8 (SEA) Circular CO_2014_02 correspondiente a «Recomendaciones de Seguridad» en la cual se definen entre otros puntos los siguiente:





EXPEDIENTE		A-019/2012 (continuación)	
	<b>Respuesta</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fases de vuelo consideradas como críticas para la seguridad de la operación que se realiza.</li> <li>• Se informa de la necesidad de priorizar en ciertas fases de la operación, posponiendo las del incendio para evitar interrupciones.</li> <li>• Se indica que ante la posibilidad de haber olvidado algún punto crítico de las listas de verificación es fundamental retomarla desde el principio.</li> </ul>	
	<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 25 de febrero de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.	
REC 41/13	<p>Se recomienda a Avialsa T-35 que, puesto que el sistema de «Gear Advisory» no fue eficaz en su función de alertar al piloto sobre la posición del tren:</p> <p>Revise la calibración en todas las aeronaves de su flota AT802A anfibio para que la velocidad a la cual se activan los avisos del sistema «Gear advisory» sea, por un lado, homogénea en toda su flota y no varíen entre una aeronave y otra, y, por otro, evite una activación excesivamente frecuente o excesivamente tardía.</p>		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>Avialsa T-35.</b> Recibida la respuesta el día 05-12-2014.
	Se realizarán comprobaciones anuales del reglaje del Gear Advisory y se calibrarán homogéneamente en todas las aeronaves de la flota AT802/ AT802A Anfibio para que el aviso suene a la velocidad de 90 nudos.		
	<b>Evaluación</b>	<p>Se considera satisfactoria la respuesta de Avialsa T-35, pero estima que la recomendación debe permanecer abierta hasta que se haya realizado la primera comprobación del reglaje del Gear Advisory y se hayan calibrado todas las aeronaves de la flota AT802A Anfibio para que el aviso suene a la velocidad de 90 nudos, como dice Avialsa en su respuesta.</p> <p>Valorada en el pleno de 25 de febrero de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación abierta en proceso.</p>	
	<p>Se recomienda a la Generalitat Valenciana que, teniendo en cuenta la función de la unidad de coordinación como único interlocutor y gestor de los medios aéreos en un incendio:</p> <p>Revise la necesidad de llevar activos los grupos de trabajo COMDES, junto con la frecuencia 130.500 MHz en todos los casos teniendo en cuenta, por un lado, que el coordinador de medios aéreos debería ser, según el PEIF, el único interlocutor con los medios aéreos y, por otro, el cansancio que supone para los pilotos estar a la escucha de tantas comunicaciones en un escenario tan estresante como el del incendio.</p>		
REC 42/13	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>Generalitat Valenciana.</b> Recibida la respuesta el día 13-04-2015.
	En relación con su oficio de 24 de marzo de 2015, relativo a la recomendación de seguridad número 42/13, incluida en el informe final sobre el accidente A-019/2012, ocurrido el 1 de junio de 2012 a la aeronave Air Tractor AT-802A anfibio, con matrícula EC-KRF, en el embalse de Benagéber, he de indicarle lo siguiente:		



EXPEDIENTE		A-019/2012 (continuación)
	<b>Respuesta</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que conforme a la recomendación, se ha procedido a estudiar la necesidad de llevar activos los grupos de la red de comunicaciones COMDES junto con la frecuencia aérea 130.500. Por motivos de seguridad, tales como su utilización para seguimiento de la aeronave, equipo alternativo de comunicación con medios terrestres y utilización o participación en el protocolo de llamadas de emergencia, se considera que es necesario mantener a bordo esta red, operativa y de forma permanente.</li> <li>• No obstante, aprovechando la revisión del Plan Especial frente al Riesgo de Incendios Forestales de la Comunitat Valenciana, que incluye la Directriz de Comunicaciones, se ha priorizado la utilización de la frecuencia aérea como medio de comunicación con los medios aéreos, tanto si existe aeronave específica de coordinación como no. También se ha simplificado la utilización de las comunicaciones COMDES, de manera que no es necesario que se modifiquen los grupos de trabajo a lo largo del desarrollo del incendio. Se solicita que los medios aéreos únicamente utilicen un grupo de trabajo denominado «Grupo de Coordinación», que es uno de los de menos carga de comunicaciones en los grandes incendios.</li> <li>• La revisión del Plan Especial, está en proceso de consulta con los organismos afectados, por lo que puede que se planteen modificaciones y, en todo caso, su aplicación está condicionado a su aprobación y homologación, que se pretende que se efectúe en el presente ejercicio.</li> </ul>
	<b>Evaluación</b>	<p>Se ha llevado a cabo la revisión de la necesidad de llevar activa la frecuencia COMDES, que es lo que se pedía en la recomendación.</p> <p>Valorada en el pleno de 8 de junio de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>
REC 44/13	<p>Se recomienda a la Dirección General de Aviación Civil que, teniendo en cuenta la situación a la que pueden enfrentarse los pilotos de aeronaves anfibas en el caso de accidentes sobre el agua:</p> <p>Lleve a cabo las modificaciones normativas necesarias para requerir a los operadores de aeronaves de AT802 anfibia que proporcionen formación práctica o teórica a sus pilotos en relación con los procedimientos y prácticas recomendadas o desaconsejadas en caso de volcado e inundación de la cabina.</p>	
	<b>Respuesta</b>	<p><b>REMITENTE</b> DGAC. Recibida la respuesta el día 19-10-2015.</p> <p>En relación con su escrito de fecha 30 de septiembre del año en curso, relativo a las Recomendaciones 44/13 y 45/13, emitidas en el informe técnico A-019/2012, cuya condición es de: «Abiertas, respuesta satisfactoria. En proceso», pendientes para su cierre de la publicación de los medios aceptables de cumplimiento del Real Decreto 750/2014, de 5 de septiembre, por el que se regulan las actividades aéreas de lucha contra incendios y búsqueda y salvamento y se establecen los requisitos en materia de aeronavegabilidad y licencias para otras actividades aeronáuticas, les informamos que por oficio de 21 de agosto pasado, se interesó a la Agencia Estatal de Seguridad Aérea el estado de tramitación de los citados medios aceptables de cumplimiento, al</p>



EXPEDIENTE		A-019/2012 (continuación)	
	<b>Respuesta</b>	este organismo el encargado de su tramitación (se adjunta copia del citado escrito), en esta fecha no se ha recibido contestación. (...) Se ha reiterado en esta fecha la solicitud a AESA, y se dará traslado a esa Comisión, una vez se reciba la información requerida sobre el estado de tramitación de los citados medios de cumplimiento.	
	<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 16 de diciembre de 2015 La CIAIAC considera la respuesta no satisfactoria. La recomendación está cerrada.	
REC 45/13	<p>Se recomienda a la Dirección General de Aviación Civil que, teniendo en cuenta la necesidad del uso de chalecos salvavidas por los pilotos de AT802 anfibio, el mecanismo de inflado de los mismos y las reducidas dimensiones de la cabina:</p> <p>Lleve a cabo las modificaciones normativas necesarias para requerir a los operadores de aeronaves de AT802 anfibio que doten a sus pilotos de chalecos salvavidas certificados de acuerdo a un estándar aeronáutico cuyo mecanismo de inflado no contenga ninguna cuerda que cuelgue que se pueda enganchar e inflar no intencionadamente.</p>		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>DGAC.</b> Recibida la respuesta el día 19-10-2015.
	<p>En relación con su escrito de fecha 30 de septiembre del año en curso, relativo a las Recomendaciones 44/13 y 45/13, emitidas en el informe técnico A-019/2012, cuya condición es de: «Abiertas, respuesta satisfactoria. En proceso», pendientes para su cierre de la publicación de los medios aceptables de cumplimiento del Real Decreto 750/2014, de 5 de septiembre, por el que se regulan las actividades aéreas de lucha contra incendios y búsqueda y salvamento y se establecen los requisitos en materia de aeronavegabilidad y licencias para otras actividades aeronáuticas, les informamos que por oficio de 21 de agosto pasado, se interesó a la Agencia Estatal de Seguridad Aérea el estado de tramitación de los citados medios aceptables de cumplimiento, al ser este organismo el encargado de su tramitación (se adjunta copia del citado escrito), en esta fecha no se ha recibido contestación. (...) Se ha reiterado en esta fecha la solicitud a AESA, y se dará traslado a esa Comisión, una vez se reciba la información requerida sobre el estado de tramitación de los citados medios de cumplimiento.</p>		
<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 16 de diciembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta no satisfactoria. La recomendación está cerrada.		



EXPEDIENTE		A-042/2012				
<b>Fallo o malfuncionamiento no del grupo motor; 13-11-2012; aeropuerto de Murcia-San Javier; SWEARINGEN SA226TG Fairchild; EC-JYC; Zorex</b>						
Se recomienda a Zorex que se asegure que las tripulaciones reportan siempre cualquier anomalía que detecten con la máxima rapidez tanto a seguridad en vuelo como a mantenimiento, tal como indica la normativa vigente.						
<b>REC 47/13</b>	<b>Respuesta</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th style="background-color: #0056b3; color: white;">REMITENTE</th> <td><b>ZOREX.</b> Recibida la respuesta el día 31-10-2014.</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2"> <p>Reiterándonos la comunicación de la recomendación REC 47/13, en nuestro MO y el CAME, está expuesto la recomendación a las tripulaciones de reportar cualquier anomalía que detecten con la mayor rapidez posible, tanto a seguridad en vuelo como a mantenimiento.</p> <p>Para sustentar esta afirmación se aportan dos documentos. El primero es un extracto del CAME, Memoria de la gestión del mantenimiento de la aeronavegabilidad, en el que se define el funcionamiento del Registro Técnico de la Aeronave. Viene resaltado el párrafo siguiente:</p> <p>«El comandante es el responsable de que se anoten todos los defectos observados durante el vuelo en las columnas adecuadas y de utilizar expresiones claramente entendibles para evitar errores.»</p> <p>El segundo documento es un extracto del Manual de operaciones, parte A, en la que se tratan las notificaciones internas de seguridad. En particular, viene subrayado el párrafo del plazo de notificación:</p> <p>«Dado que el gestor de seguridad es responsable de realizar las notificaciones a la autoridad en nombre de la compañía, y debido a que esta notificación se debe realizar en un plazo no superior a las 72 horas desde el suceso, el plazo para notificar internamente el suceso se establece en 48 horas.»</p> </td> </tr> </tbody> </table>	REMITENTE	<b>ZOREX.</b> Recibida la respuesta el día 31-10-2014.	<p>Reiterándonos la comunicación de la recomendación REC 47/13, en nuestro MO y el CAME, está expuesto la recomendación a las tripulaciones de reportar cualquier anomalía que detecten con la mayor rapidez posible, tanto a seguridad en vuelo como a mantenimiento.</p> <p>Para sustentar esta afirmación se aportan dos documentos. El primero es un extracto del CAME, Memoria de la gestión del mantenimiento de la aeronavegabilidad, en el que se define el funcionamiento del Registro Técnico de la Aeronave. Viene resaltado el párrafo siguiente:</p> <p>«El comandante es el responsable de que se anoten todos los defectos observados durante el vuelo en las columnas adecuadas y de utilizar expresiones claramente entendibles para evitar errores.»</p> <p>El segundo documento es un extracto del Manual de operaciones, parte A, en la que se tratan las notificaciones internas de seguridad. En particular, viene subrayado el párrafo del plazo de notificación:</p> <p>«Dado que el gestor de seguridad es responsable de realizar las notificaciones a la autoridad en nombre de la compañía, y debido a que esta notificación se debe realizar en un plazo no superior a las 72 horas desde el suceso, el plazo para notificar internamente el suceso se establece en 48 horas.»</p>	
	REMITENTE	<b>ZOREX.</b> Recibida la respuesta el día 31-10-2014.				
	<p>Reiterándonos la comunicación de la recomendación REC 47/13, en nuestro MO y el CAME, está expuesto la recomendación a las tripulaciones de reportar cualquier anomalía que detecten con la mayor rapidez posible, tanto a seguridad en vuelo como a mantenimiento.</p> <p>Para sustentar esta afirmación se aportan dos documentos. El primero es un extracto del CAME, Memoria de la gestión del mantenimiento de la aeronavegabilidad, en el que se define el funcionamiento del Registro Técnico de la Aeronave. Viene resaltado el párrafo siguiente:</p> <p>«El comandante es el responsable de que se anoten todos los defectos observados durante el vuelo en las columnas adecuadas y de utilizar expresiones claramente entendibles para evitar errores.»</p> <p>El segundo documento es un extracto del Manual de operaciones, parte A, en la que se tratan las notificaciones internas de seguridad. En particular, viene subrayado el párrafo del plazo de notificación:</p> <p>«Dado que el gestor de seguridad es responsable de realizar las notificaciones a la autoridad en nombre de la compañía, y debido a que esta notificación se debe realizar en un plazo no superior a las 72 horas desde el suceso, el plazo para notificar internamente el suceso se establece en 48 horas.»</p>					
<b>Evaluación</b>	<p>La respuesta no cubre los objetivos de la recomendación. Los documentos mencionados por Zorex en su respuesta ya existían cuando se produjo el accidente y aun así no se produjo la comunicación a mantenimiento de la anomalía observada en el sistema de guiado del tren delantero. Lo esperable por parte del operador, como respuesta a la recomendación, es una acción decidida de comunicación a sus tripulaciones, o similar, no una simple referencia a documentos preexistente.</p> <p>Valorada en el pleno de 28 de enero de 2015. La CIAIAC considera que la respuesta no satisfactoria. La recomendación está abierta.</p>					



EXPEDIENTE		IN-002/2012	
<b>Colisión en tierra; 21-01-2012; aeropuerto de San Sebastián (Guipúzcoa); ATR 72-212A; EC-HCG; Air Nostrum L.A.M.</b>			
<b>REC 54/13</b>	Se recomienda a Iberia Airport Services que revise los programas de formación de su personal de asistencia en tierra, a fin de que se garantice que tienen un adecuado conocimiento de las aeronaves a las que han de dar asistencia.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>Iberia Airport Services.</b> Recibida la respuesta el día 06-11-2014.
	En relación con la ref. REC54/13, en la que se recomienda a Iberia Airport Services la revisión de los programas de formación para dotar a nuestro personal de un adecuado grado de conocimiento de las aeronaves a la que damos asistencia, confirmamos la inclusión de las flotas ATR y CRJ operadas por la compañía Air Nostrum en nuestro manual de formación de los cursos de «Salida de Avión». Se adjunta la revisión realizada en octubre de 2013.		
	<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 28 de enero de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.	
<b>REC 55/13</b>	Se recomienda a Iberia Airport Services que incluya en sus manuales de asistencia en tierra procedimientos que aseguren que cualquier incidente o accidente que se produzca durante la asistencia en tierra es comunicado al aeropuerto.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>Iberia Airport Services.</b> Recibida la respuesta el día 06-11-2014.
	En relación con la ref. REC 55/13, en la que se recomienda a Iberia Airport Services la inclusión en nuestros manuales de procedimientos, de un proceso de notificación al aeropuerto de incidentes, o accidentes, confirmamos la, inclusión en nuestro Manual del Sistema de Gestión de la Seguridad de dicha información, adjuntando copia de las paginas en donde aparece señalado, y que se corresponde con la última revisión realizada en el Manual de fecha, 10/09/2014, si bien estos contenidos ya fueron incluidos en la revisión del año 2013.		
	<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 28 de enero de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.	



EXPEDIENTE		IN-006/2013	
<b>ATM/CNS; 07-01-2013; UN-873 (UIR Canarias), próximo al punto IPERA (Las Palmas); AIRBUS 340-312; CS-TOC; TAP - Transportes Aéreos Portugueses, S.A. y BOEING 777-328ER; F-GSQJ; Air France</b>			
<b>REC 59/13</b>	<p>Se recomienda a Aena-Navegación Aérea que, en el Manual Operativo del Centro de Control de Canarias, se revisen todas las referencias a los criterios para proporcionar autorizaciones de cambio de nivel en el espacio aéreo del Sector Océánico (GCCC OCE) de dicho Centro de Control, de manera que estos criterios se expresen de forma clara y concisa, y del mismo modo en todas las referencias que figuren en dicho manual.</p>		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>AENA.</b> Recibida la respuesta el día 14-01-2015.
	<p>En relación al oficio con el asunto «Consideración respuesta a REC 59/13» correspondiente al informe final del incidente IN-006/2013 en el cual se solicita una copia del Manual Operativo del Centro de Control de Canarias, le comunico que ha sido remitida contestación en formato papel con código de referencia 183/SEGO/2015, y que dada la extensión de dicho manual se adjunta una copia en formato electrónico de la última versión.</p>		
<b>Evaluación</b>	<p>Revisado el Manual, se considera que los cambios introducidos satisfacen el contenido de la recomendación REC 59/13.</p> <p>Valorada en el pleno de 25 de febrero de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>		
<b>REC 60/13</b>	<p>Se recomienda a Aena-Navegación Aérea que adopte las medidas necesarias para que en la sección ENR 1.7-3 Tabla de Niveles de Crucero del AIP España figure la separación de niveles que en la práctica se aplica dentro del espacio aéreo de España, dependiendo de si las derrotas magnéticas de los vuelos son hacia el norte (270° a 089°) o el sur (090° a 269°).</p>		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>AENA.</b> Recibida la respuesta el día 20-11-2014.
	<p>Le comunico que en el AIRAC 13/14 con próxima fecha de entrada en vigor se ha publicado toda la información relacionada con el RCA, SERA y RD 552/14. Se adjunta ENR 1.7 con la información que se ha introducido (en amarillo) como consecuencia de las tablas de niveles de crucero.</p>		
<b>Evaluación</b>	<p>Valorada en el pleno de 25 de febrero de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>		



EXPEDIENTE	A-022/2012	
<b>Sucesos relacionados con la carga externa; 02-07-2012; Embalse de la Forata, Yátova (Valencia); Bell 412; EC-KSJ; INAER</b>		
<b>REC 01/14</b>	Se recomienda a la Dirección General de Aviación Civil que establezca las disposiciones normativas necesarias para exigir a las tripulaciones de helicópteros el entrenamiento de las emergencias que puedan surgir durante las operaciones de carga de agua en embalses o zonas similares.	
	<b>Respuesta</b>	<p data-bbox="545 566 1442 633"><b>REMITENTE</b> <b>DGAC.</b> Recibida la respuesta el día 19-10-2015.</p> <p data-bbox="545 633 1442 853">Esa Agencia, en su día, por sendos oficios, uno de 16 de julio de 2013 (el relativo a las Recomendaciones 44/13 y 45/13) y otro de fecha 5 de junio de 2014 (relativo a la recomendación 1/14) informó que se daría satisfacción al contenido de las citadas recomendaciones a través de los medios aceptables de cumplimiento del Real Decreto 750/2014, de 5 de septiembre, entonces en tramitación.</p> <p data-bbox="545 853 1442 1111">Teniendo en cuenta el tiempo transcurrido desde la adopción del citado Real Decreto y su entrada en vigor el pasado 1 de junio, se interesa a esa Agencia sobre el estado de tramitación de los citados medios aceptables de cumplimiento, y una vez sean desarrollados y publicados en el BOE, se notifique a esta DGAC cuales son, de ellos, los que dan cumplimiento a las citadas recomendaciones, para así poder notificarlo a la CIAIAC e instar el cierre de las mismas.</p>
	<b>Evaluación</b>	<p data-bbox="545 1111 1442 1361">La CIAIAC considera que el plazo transcurrido desde que se emitió la recomendación hasta el momento actual en el que se está a la espera de que AESA informe a la DGAC sobre los medios aceptables de cumplimiento, es totalmente inaceptable, habida cuenta de que el accidente ocurrió el 2 de julio de 2012, es decir, hace 3 años y medio y trasladará a la DGAC y AESA esta opinión, solicitando una respuesta inmediata al contenido de la recomendación.</p> <p data-bbox="545 1361 1442 1480">Valorada en el pleno de 16 de diciembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta no satisfactoria. La recomendación está cerrada, sin perjuicio de que esta valoración cambie una vez que se reciban nuevas respuestas.</p>
<b>REC 02/14</b>	Se recomienda a la Dirección General de Aviación Civil que ponga en marcha los mecanismos necesarios dentro de sus competencias, que permitan realizar una modificación técnica en el Reglamento de Circulación Aérea que extienda el uso de los chalecos salvavidas que actualmente solo se exige a los aviones que vuelan sobre el agua, también a los helicópteros.	
	<b>Respuesta</b>	<p data-bbox="545 1641 1442 1709"><b>REMITENTE</b> <b>DGAC.</b> Recibida la respuesta el día 18-08-2015.</p> <p data-bbox="545 1709 1442 1977">En relación con la recomendación 2/14, emitida en el informe técnico A-022/2012, que según comunico esa Comisión, tienen la condición de abierta y que se mantendría en ese estado hasta la entrada en vigor del nuevo Reglamento sobre las Reglas del Aire (SERA), la 18/09, y del Real Decreto 750/2014, de 5 de septiembre, por el que se regulan las actividades aéreas de lucha contra incendios y búsqueda y salvamento y se establecen los requisitos en materia de aeronavegabilidad y licencias para otras actividades aeronáuticas,</p>



EXPEDIENTE		A-022/2012 (continuación)				
	<b>Respuesta</b>	se comunica que dicha disposición normativa ha entrado en vigor el pasado 1 de junio, por lo que se interesa el cierre de la citada recomendación por parte de esa Comisión.				
	<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 28 de septiembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.				
REC 03/14	Se recomienda a la Agencia Estatal de Seguridad Aérea que lleve a cabo una campaña enfocada a concienciar a los pilotos de helicópteros y organizaciones que realizan operaciones de carga sobre embalses y superficies similares sobre la importancia de respetar el procedimiento de carga de agua.					
	<b>Respuesta</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>REMITENTE</th> <td><b>AESA.</b> Recibida la respuesta el día 23-12-2014.</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2"> <p>En relación a su escrito de fecha 26 de noviembre de 2014 ref.: A-022/2012 REC 03/14-2367 en el que comunica el estado de la recomendación 03/14 del expediente A-022/2012 como ABIERTA, RESPUESTA SATISFACTORIA, EN PROCESO, le informo a efectos de cumplimiento de la condición para el cierre de esta recomendación, que las «Jornadas de divulgación de seguridad en operaciones de extinción de incendios 2014» se han celebrado, durante las fechas que se indican a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 28 de abril 2014/ Aeródromo de Cuatro Vientos (Madrid).</li> <li>• 7 de mayo 2014/ Aeródromo de Sabadell (Barcelona).</li> <li>• 8 de mayo 2014/ Aeropuerto de Valencia.</li> <li>• 13 de mayo 2014/ Aeropuerto de Sevilla.</li> </ul> <p>AESA, entiende que satisfecha la condición anteriormente expuesta, solicita sea calificada ésta, como recomendación «CERRADA».</p> </td> </tr> </tbody> </table>	REMITENTE	<b>AESA.</b> Recibida la respuesta el día 23-12-2014.	<p>En relación a su escrito de fecha 26 de noviembre de 2014 ref.: A-022/2012 REC 03/14-2367 en el que comunica el estado de la recomendación 03/14 del expediente A-022/2012 como ABIERTA, RESPUESTA SATISFACTORIA, EN PROCESO, le informo a efectos de cumplimiento de la condición para el cierre de esta recomendación, que las «Jornadas de divulgación de seguridad en operaciones de extinción de incendios 2014» se han celebrado, durante las fechas que se indican a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 28 de abril 2014/ Aeródromo de Cuatro Vientos (Madrid).</li> <li>• 7 de mayo 2014/ Aeródromo de Sabadell (Barcelona).</li> <li>• 8 de mayo 2014/ Aeropuerto de Valencia.</li> <li>• 13 de mayo 2014/ Aeropuerto de Sevilla.</li> </ul> <p>AESA, entiende que satisfecha la condición anteriormente expuesta, solicita sea calificada ésta, como recomendación «CERRADA».</p>	
	REMITENTE	<b>AESA.</b> Recibida la respuesta el día 23-12-2014.				
<p>En relación a su escrito de fecha 26 de noviembre de 2014 ref.: A-022/2012 REC 03/14-2367 en el que comunica el estado de la recomendación 03/14 del expediente A-022/2012 como ABIERTA, RESPUESTA SATISFACTORIA, EN PROCESO, le informo a efectos de cumplimiento de la condición para el cierre de esta recomendación, que las «Jornadas de divulgación de seguridad en operaciones de extinción de incendios 2014» se han celebrado, durante las fechas que se indican a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 28 de abril 2014/ Aeródromo de Cuatro Vientos (Madrid).</li> <li>• 7 de mayo 2014/ Aeródromo de Sabadell (Barcelona).</li> <li>• 8 de mayo 2014/ Aeropuerto de Valencia.</li> <li>• 13 de mayo 2014/ Aeropuerto de Sevilla.</li> </ul> <p>AESA, entiende que satisfecha la condición anteriormente expuesta, solicita sea calificada ésta, como recomendación «CERRADA».</p>						
<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 25 de febrero de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.					
REC 04/14	Se recomienda a Inaer que incluya en el sistema de entrenamiento recurrente de la organización la exigencia de que las tripulaciones tengan un entrenamiento en las emergencias que puedan surgir durante las operaciones de carga de agua en embalses u otras zonas similares.					
	<b>Respuesta</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>REMITENTE</th> <td><b>INAER.</b> Recibida la respuesta el día 12-12-2014.</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2"> <p>El 12 de diciembre de 2014 se celebró en la CIAIAC una reunión entre INAER y miembros de la Secretaría de la CIAIAC, para tratar el estado de las recomendaciones dirigidas a este operador. En el acta de esta reunión, se recogen los siguientes puntos relativos a la recomendación REC 04/14:</p> <p>«En relación con la REC 04/14, Miguel van Leeuwen (INAER) nos informa de que tras la entrada en vigor del RD 750/2014, estableciendo la obligación de “proporcionar al personal que realice operaciones sobre agua, cuando exista riesgo de que la aeronave quede sumergida, formación en egresión”, han solicitado al “Centro de Seguridad Marítima Integral Jovellanos”, su actual</p> </td> </tr> </tbody> </table>	REMITENTE	<b>INAER.</b> Recibida la respuesta el día 12-12-2014.	<p>El 12 de diciembre de 2014 se celebró en la CIAIAC una reunión entre INAER y miembros de la Secretaría de la CIAIAC, para tratar el estado de las recomendaciones dirigidas a este operador. En el acta de esta reunión, se recogen los siguientes puntos relativos a la recomendación REC 04/14:</p> <p>«En relación con la REC 04/14, Miguel van Leeuwen (INAER) nos informa de que tras la entrada en vigor del RD 750/2014, estableciendo la obligación de “proporcionar al personal que realice operaciones sobre agua, cuando exista riesgo de que la aeronave quede sumergida, formación en egresión”, han solicitado al “Centro de Seguridad Marítima Integral Jovellanos”, su actual</p>	
REMITENTE	<b>INAER.</b> Recibida la respuesta el día 12-12-2014.					
<p>El 12 de diciembre de 2014 se celebró en la CIAIAC una reunión entre INAER y miembros de la Secretaría de la CIAIAC, para tratar el estado de las recomendaciones dirigidas a este operador. En el acta de esta reunión, se recogen los siguientes puntos relativos a la recomendación REC 04/14:</p> <p>«En relación con la REC 04/14, Miguel van Leeuwen (INAER) nos informa de que tras la entrada en vigor del RD 750/2014, estableciendo la obligación de “proporcionar al personal que realice operaciones sobre agua, cuando exista riesgo de que la aeronave quede sumergida, formación en egresión”, han solicitado al “Centro de Seguridad Marítima Integral Jovellanos”, su actual</p>						





EXPEDIENTE		A-022/2012 (continuación)
	<b>Respuesta</b>	proveedor de HUET (helicopter underwater egression training), presupuesto para un curso adaptado a la operación de recarga de agua, en el que se mantendrán muchos de los parámetros del curso que reciben actualmente las tripulaciones de operaciones Off-shore (tales como configuraciones de aeronave, tiempo de egresión) y se simplificarán otros (por ejemplo, oleaje).»
	<b>Evaluación</b>	<p>INAER va progresando la acción de proporcionar a sus tripulaciones un curso HUET adaptado al entorno de la lucha contra incendios. Sin embargo, se estima que la recomendación debe permanecer abierta hasta que esta acción se haya concretado.</p> <p>Valorada en el pleno de 28 de septiembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta aceptable. La recomendación está abierta en proceso.</p>
REC 05/14	Se recomienda a Inaer que incluya un chaleco salvavidas como parte del equipamiento de las tripulaciones que realizan operaciones de carga sobre grandes superficies de agua embalsada o sobre el mar.	
	<b>Respuesta</b>	<p><b>REMITENTE</b>    <b>INAER.</b> Recibida la respuesta el día 12-12-2014.</p> <p>El 12 de diciembre de 2014 se celebró en la CIAIAC una reunión entre INAER y miembros de la Secretaría de la CIAIAC, para tratar el estado de las recomendaciones dirigidas a este operador. En el acta de esta reunión, se recogen los siguientes puntos relativos a la recomendación REC 05/14:</p> <p>«En relación con la REC 05/14, Miguel van Leeuwen (INAER) nos informa de que ya se han rellenado los cuestionarios relativos al uso de los chalecos salvavidas que nos presentaron en su anterior visita a la sede de la CIAIAC. Miguel van Leeuwen nos entrega un documento que nos presenta como el compendio de todas las valoraciones y comentarios obtenidos de los pilotos de INAER que han colaborado en el tema.</p> <p>Miguel van Leeuwen comenta que la conclusión que cabe extraer es que, en entornos de operación que eleven la temperatura ambiente a más de 25 °C, es desaconsejable requerir a las tripulaciones que lleven el chaleco puesto.</p> <p>Asimismo, comenta que el RD 750/2014 requiere únicamente que los helicópteros estén «equipados con un chaleco salvavidas para cada persona a bordo, almacenados en una posición fácilmente accesible desde el asiento o puesto de la persona para cuyo uso está pensado.»</p>
	<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 28 de septiembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.



EXPEDIENTE		IN-027/2011	
<b>Fallo o malfuncionamiento del grupo motor; 23-07-2011; aeródromo de Santa Cilia-Los Pirineos, Jaca (Huesca); CESSNA 206; G-CCRC; Centro de Paracaidismo Pirineos</b>			
<b>REC 11/14</b>	Se recomienda a la autoridad de aviación civil de Alemania, país del CAMO Köhler, que reevalúe la idoneidad técnica del gestor de la aeronavegabilidad continuada de esta aeronave.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>Autoridad de Aviación Civil Alemana (LBA).</b> Recibida la respuesta el día 22-09-2015.
	Concerning the recommendation itself, I have immediately taken action to inform the appropriate office in charge of oversight of the organisation addressed in the a.m. safety recommendation. I have been informed by the inspector in charge that the mentioned organization CAMO Bernd Kohler, DE.MG.1007, will be audited for re-evaluation of the approval requirements in the coming month in accordance with the yearly oversight planning. At this occasion the inspection team will take into consideration relevant findings of the Technical Report IN-027/2011 including REC11/14 with regard to the CAMO Bernd Kohler. We will then come back to you on further relevant results in due time.		
<b>Evaluación</b>	LBA manifiesta que tendrán en cuenta el contenido de la recomendación en su próxima auditoría al CAMO Köhler, y estima que la recomendación debe permanecer abierta hasta que la auditoría se haya realizado y sus conclusiones se hayan remitido a la CIAIAC.		
Valorada en el pleno de 25 de noviembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está abierta en proceso.			

EXPEDIENTE		A-008/2011	
<b>Fallo o malfuncionamiento no del grupo motor; 19-03-2011; T.M. Villastar (Teruel); Bell 407; EC-KTA; INAER</b>			
<b>REC 14/14</b>	Se recomienda a Transport Canada que establezca las medidas necesarias orientadas a conseguir que los procedimientos de Bell Helicopter garanticen un control total de la calidad de sus equipos.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>Transport Canada.</b> Recibida la respuesta el día 26-03-2015.
	Transport Canada (TC) has recently (November 25, 2013) conducted a Process Inspection (PI) - «Control of Suppliers» at Bell Helicopter Textron Canada (BHTC), which returned no findings of non-compliance with the applicable regulations. This PI is part of an already robust oversight system that has been put in place by TC. TC has contacted the Federal Aviation Administration office, which has oversight of the repair station, requesting their position on the quality escape.		



EXPEDIENTE		A-008/2011 (continuación)	
	<b>Respuesta</b>	TC is confident that that the procedures used by BHTC are adequate to ensure the total quality control of its products and recognizes the origin of the quality escape of the subject accident occurred at a repair station under the jurisdiction of the Federal Aviation Administration, not TC.	
	<b>Evaluación</b>	<p>Se considera la respuesta satisfactoria. Adicionalmente, se abrirá una nueva recomendación dirigida a la FAA con el mismo texto e indicando en el escrito que se remite la recomendación en base a la información proporcionada por Transport Canada. Se informará también a Transport Canada.</p> <p>Valorada en el pleno de 29 de abril de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>	
REC 15/14	Se recomienda a Transport Canada que revise sus criterios de evaluación y valoración para la determinación de emisión de Directivas de Aeronavegabilidad.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>Transport Canada.</b> Recibida la respuesta el día 26-03-2015.
	<p>The criteria for TC to issue an Airworthiness Directive is stated in the Canadian Aviation Regulations (CARs) Part V, sub part 21, Division X, section 427 - «Conditions for Issuance» (CAR 521.427)</p> <p>TC has no plans on amending CAR 521.427 at this time.</p>		
	<b>Evaluación</b>	<p>La CIAIAC estima que el procedimiento que desarrolla el CAR debe modificarse o aplicarse en toda su extensión puesto que no ha sido capaz de detectar la emisión de una directiva de aeronavegabilidad. Adicionalmente, se abrirá una nueva recomendación dirigida a EASA en el sentido de publicar una directiva de aeronavegabilidad que haga mandatorio el cumplimiento del boletín.</p> <p>Valorada en el pleno de 29 de abril de 2015. La CIAIAC considera la respuesta no satisfactoria. La recomendación está abierta.</p>	
REC 08/15	Se recomienda a EASA que emita una Directiva de Aeronavegabilidad para hacer obligatorio el boletín de servicio de alerta 407-05-70, de 10 de noviembre de 2005, emitido por Bell Helicopter Textron.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>EASA.</b> Recibida la respuesta el día 27-08-2015.
	<p>The Canadian EAD CF-2011-17R1 «Incorrect Assembly of Hydraulic Servo Actuators» requests before next flight to perform a one-time visual inspection and the applicable rectifications on the hydraulic servo actuator, in accordance with the Accomplishment Instructions of the Alert Service Bulletin (ASB) 407-11-96 Revision B and previously published with ASB 407-05-70 Revision A. The Alert Service Bulletin 407-05-70 asked within the next 10 flight hours or before the 15th December 2005, whichever comes first, to accomplish a one-time inspection.</p>		



EXPEDIENTE		A-008/2011 (continuación)
	<b>Respuesta</b>	The Canadian EAD CF-2011-17RI was published on the EASA Website on 20 December 2011 and made effective as of 22 December 2011 on European registered aircraft.
	<b>Evaluación</b>	De acuerdo a la respuesta se ha emitido una directiva de aeronavegabilidad que hace obligatorio el contenido del boletín de servicio de alerta inicialmente implicado, aunque se refiera a una directiva de aeronavegabilidad de Transport Canada con un número posterior.  Valorada en el pleno de 26 de octubre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.

EXPEDIENTE		A-044/2012	
<b>Fallo o malfuncionamiento del grupo motor; 26-12-2012; aeródromo de Casarrubios del Monte (Toledo); CESSNA 172M; EC-GUV; FLY WITH US, S.L.</b>			
<b>REC 16/14</b>	Se recomienda que el operador FLY WITH US modifique el contenido de su Manual de Maniobras, en lo referente al procedimiento de fallo de motor, de manera que diferencie claramente los procedimientos a seguir según se trate de la fase de despegue o de crucero.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>Fly With Us</b>
	Mediante carta remitida al Secretario de CIAIAC, dada de entrada el 25 de julio de 2014, un abogado acreditado mediante poder notarial para actuar “en nombre y representación de la mercantil «FLY WITH US, S.L.», informaba del cese de su actividad por causas económicas. Ya con anterioridad a esa fecha, «Fly With Us, S.L.» se encontraba fuera del listado de organizaciones de formación aprobadas que AESA disemina a través de su página web, y continúa estándolo a día de hoy, por lo que, según indica la propia AESA, se la considera inhabilitada para efectuar operación de escuela alguna. Dada la situación, parece lo más lógico anular las recomendaciones por cese de la compañía objeto de la misma, de acuerdo con la definición de estado de recomendación «Anulada» incluido en el Procedimiento de la CIAIAC PG-03: «estado cuando la recomendación resulta no aplicable, debido a que (...) el destinatario ha cesado en la actividad».		
<b>Evaluación</b>	La CIAIAC considera que dada la situación, parece lo más lógico anular las recomendaciones por cese de la compañía objeto de la misma, de acuerdo con la definición de estado de recomendación «Anulada» incluido en el Procedimiento de la CIAIAC PG-03: «estado cuando la recomendación resulta no aplicable, debido a que (...) el destinatario ha cesado en la actividad».  Valorada en el pleno de 25 de marzo de 2015. La recomendación está cerrada anulada.		



EXPEDIENTE		A-044/2012 (continuación)	
REC 18/14	Se recomienda a AESA que establezca las medidas necesarias orientadas a garantizar que los procedimientos de SINMA AVIACIÓN se adaptan a los requisitos de funcionamiento de los centros de mantenimiento EASA PARTE 145.		
	Respuesta	REMITENTE	AESA. Recibida la respuesta el día 19-06-2015.
	<p>Procede indicar que se han llevado a cabo auditorías en los años 2013 y 2014 a la citada Organización con el fin de comprobar que sus procedimientos de mantenimiento se adaptan a los requisitos de EASA parte 145, tal y como citaba su recomendación. Se adjuntan las evidencias de cumplimiento.</p> <p>Por tanto, se considera que actualmente AESA ha cumplido con la recomendación y se solicita el cierre de ésta.</p>		
Evaluación	Valorada en el pleno de 28 de septiembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.		

EXPEDIENTE		A-011/2013	
<b>Operaciones a baja altitud; 05-05-2013; aeropuerto de Madrid-Cuatro Vientos; HISPANO AVIACIÓN H-200 Saeta; EC-DXR; Fundación Infante de Orleans</b>			
REC 22/14	Se recomienda a la Dirección General de Aviación Civil que modifique el Real Decreto 1919/2009, de 11 de diciembre, por el que se regula la seguridad aeronáutica en las demostraciones aéreas civiles, para que recoja la obligatoriedad de que antes de las exhibiciones aéreas, los pilotos que participen en ellas hayan entrenado un mínimo de maniobras enteras iguales a las que se van a realizar en la propia exhibición con el mismo modelo de aeronave en la que van a volar.		
	Respuesta	REMITENTE	DGAC. Recibida la respuesta el día 05-05-2015.
	<p>Como ya se indicó en el informe inicial remitido a esa Comisión, la seguridad operacional, es competencia de la Agencia Estatal de Seguridad Aérea (AESA) y en aplicación de lo dispuesto en el artículo 9.1, letra k), de su estatuto, ostentan la iniciativa normativa en los ámbitos de la aviación civil atribuidos a su responsabilidad, por ello, con fecha 26 de enero se dio traslado a AESA de la respuesta de esa Comisión solicitando su criterio y sugiriéndoles como propuesta alternativa, «proporcional y apropiada», conforme a lo previsto en el artículo 16 de la Ley 21/2013, de 7 de julio, de Seguridad Aérea, incluir en la resolución de autorización de AESA, de cada demostración aérea, la obligación de practicar todo el programa acrobático antes de la demostración con el mismo modelo de aeronave en el que van a volar.</p> <p>Por oficio de fecha 20 de marzo, el que se adjunta copia, la AESA reitera que el anexo II al Real Decreto 1919/2009 establece literalmente que «cada participante debe poder justificar ante el director de la demostración aérea la realización en los tres meses anteriores a la demostración, de tres despegues y tres aterrizajes como piloto al mando con el mismo modelo de aeronave</p>		



EXPEDIENTE		A-011/2013 (continuación)
	<b>Respuesta</b>	<p>que va a utilizar en la demostración aérea, así como un entrenamiento reciente del programa de maniobras propuesto», concluyendo que no es necesario modificar el Real Decreto 1919/2009, ni incluir condiciones adicionales en la resolución por la que se concede la declaración de conformidad por estar ya incluido en la normativa de referencia.</p> <p>Por lo que, en atención al contenido del informe de AESA, al considerar ésta que «realizar un programa de maniobras propuesto, tal y como se indica en el real decreto, determina de forma clara y concisa la obligatoriedad de entrenar las maniobras de la exhibición previamente a la misma», esta Dirección General, sin perjuicio de la competencia para la elaboración y propuesta de la normativa reguladora en el ámbito de la aviación, no puede proponer medidas adicionales a las contenidas en la normativa de aplicación ya que, como se ha indicado anteriormente, corresponde a AESA la iniciativa normativa sobre la materia, en aplicación de lo dispuesto en el artículo 9.1, letra k), de su estatuto, y ésta entiende que no es necesario modificar el Real Decreto 1919/2009, ni incluir condiciones adicionales en la resolución por la que se conceda la declaración de conformidad, al estar ya incluido en la normativa de referencia.</p>
	<b>Evaluación</b>	<p>Valorada en el pleno de 28 de septiembre de 2015. La CIAIAC considera que la posición de la DGAC/AESA no va a cambiar respecto de esta recomendación de seguridad REC 22/14 y evalúa la respuesta no satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>
REC 24/14	<p>Se recomienda a AENA aeropuertos que tome las medidas necesarias para asegurar que el Servicio de Salvamento y Extinción de Incendios tenga acceso de forma permanente a todas las instalaciones que sean susceptibles de alguna actuación por su parte.</p>	
	<b>Respuesta</b>	<p><b>REMITENTE</b> AENA. Recibida la respuesta el día 18-11-2014.</p> <p>El SSEI tiene acceso a todas las instalaciones susceptibles de su actuación. Tienen llave de todas las puertas y medios para actuar, en el caso de tener problemas con alguna. Se les volvió a dar copia de la llave para apertura manual de la puerta de acceso a plataforma, esta vez con acuse de recibo. Se ha realizado un procedimiento interno de control de llaves (MCV-PROI-046 Chequeo de las llaves del SSEI) para que una vez al mes se revisen todos los accesos y se compruebe el correcto funcionamiento de las llaves (se adjunta procedimiento).</p>
	<b>Evaluación</b>	<p>Valorada en el pleno de 28 de enero de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>
REC 25/14	<p>Se recomienda a AENA aeropuertos que organice la actividad del Servicio de Servicio de Salvamento y Extinción de Incendios en el aeropuerto de Madrid Cuatro Vientos de manera que las personas que están destinadas en él, no realicen ninguna tarea adicional que pueda resultar incompatible con los tiempos de respuesta fijados para sus actuaciones.</p>	
	<b>Respuesta</b>	<p><b>REMITENTE</b> AENA. Recibida la respuesta el día 18-11-2014.</p> <p>Se adjunta estudio justificativo de compatibilidad de tareas del SSEI que demuestra que no se realizan tareas incompatibles con los tiempos de respuesta establecidos para sus actuaciones.</p>



EXPEDIENTE		A-011/2013 (continuación)	
	<b>Evaluación</b>	<p>La CIAIAC considera que el punto más controvertido de las tareas extras que estaban realizando los bomberos es el hecho de que hicieran de señaleros. AENA afirma en su respuesta que los bomberos no realizan guiado de aeronaves, sin embargo no es esto lo que se vio durante la investigación.</p> <p>Valorada en el pleno de 25 de febrero de 2015. La CIAIAC considera la respuesta no satisfactoria. La recomendación está abierta.</p>	
REC 26/14	<p>Se recomienda a AENA que para evitar que en el futuro ocurra de nuevo una pérdida de energía del suministro eléctrico en el aeropuerto, lleve a cabo los cambios propuestos por la compañía suministradora consistentes en la modificación de la subestación de acometida, dividiéndola en dos módulos para realizar una doble acometida, conservando en el primera la configuración de anillo, y realizando además una doble alimentación a las instalaciones de la Central Eléctrica del Aeropuerto desde estos centros de transformación exteriores.</p>		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>AENA.</b> Recibida la respuesta el día 18-11-2014.
	<p>Aena estudiará la opción de instalar una segunda acometida del suministrador eléctrico y las modificaciones necesarias en el lado de alta tensión de la central eléctrica, del sistema de conmutación de líneas y otras alternativas posibles para garantizar la energía eléctrica.</p>		
	<b>Evaluación</b>	<p>Se estima que la recomendación debe permanecer abierta hasta que se haya realizado el estudio y se hayan tomado medidas correctoras en línea con lo recomendado.</p> <p>Valorada en el pleno de 28 de enero de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está abierta en proceso.</p>	

EXPEDIENTE		IN-009/2013	
<b>Contacto anormal con pista; 27-03-2013; aeropuerto de Alicante; BOEING 737-800; EI-DLE; Ryanair</b>			
	<p>Se recomienda a Boeing que revise la lista de chequeo «Tailstrike» del QRH del B737, evaluando la idoneidad de hacer mención explícita a las implicaciones de la altitud de vuelo a la que se ejecute el procedimiento y a la recomendación explícita de interrumpir el ascenso.</p>		
REC 27/14	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>Boeing.</b> Recibida la respuesta el día 04-12-2014.
	<p><i>Boeing Response:</i></p> <p>The Boeing Flight Technical and Safety organization has studied the Spanish CIAIAC's recommendation and after careful consideration finds that the addition of steps to interrupt climb or remind flight crews of the effects of carrying out the procedure at higher flight levels are either redundant with existing guidance or may be misleading and may detract from the level of safety achieved by accomplishing the existing checklist in a timely manner. As</p>		



EXPEDIENTE	IN-009/2013 (continuación)
<p><b>Respuesta</b></p>	<p>a result, Boeing does not intend to revise the QRH Tail Strike non-normal checklist.</p> <p><i>Rationale:</i></p> <p>Boeing is in agreement with the Spanish CIAIAC that flight crews should interrupt climb when a tail strike is recognized or suspected but believes this step is already implicitly included in the existing QRH Non-Normal checklist. In order to accomplish the last step in the QRH Tail Strike Non-Normal Checklist, «Plan to land at the nearest suitable airport», the flight crew must interrupt the climb and initiate a descent. Adding a step to explicitly require interruption of climb would be redundant.</p> <p>The Boeing Quick Reference Handbook Tail Strike checklist prefaces the procedural steps with the following caution:</p> <p style="text-align: center;"><b>Caution!</b> Do not pressurize the airplane.</p> <p>Pressurizing the airplane may cause further structural damage.</p> <p>The intent of the non-normal checklist is to preclude pressurization as the flight crew does not have the ability to determine the existence or extent of any structural damage caused by the tail striking the ground. Inserting steps or notes into the checklist that address depressurizing the airplane may lead flight crews to believe that pressurized flight, even for a short time, is acceptable. With unknown damage to the aircraft, it is not possible for Boeing to determine a safe duration of pressurized flight, and Boeing believes that this Non-normal checklist should consistently reflect that no pressurized flight is recommended in this situation.</p> <p>While Boeing does not intend to incorporate additions to the QRH Tail Strike Non-normal checklist for the reasons above, the note in the Tail Strike note in Chapter 8 of the Flight Crew Training Manual is planned to be amplified to enhance awareness of the need to execute the QRH Tail Strike Non-normal checklist promptly when a tail strike is suspected. The exact text of the amplified note has not been finalized at this time but Boeing will provide a copy of the revised note to the Spanish CIAIAC when the FCTM has been updated. The annual revision to the FCTM is scheduled for June 2015 and the amplified note will appear in this revision.</p>
<p><b>Evaluación</b></p>	<p>Según transmite Boeing en su respuesta ha valorado la idoneidad de hacer mención explícita en la lista de chequeo «Tailstrike» a la altitud de vuelo, aunque finalmente haya decidido no cambiar la lista de chequeo. Lo que sí va a hacer es actualizar el Manual de Entrenamiento de la Tripulación para aumentar la concienciación de la necesidad de ejecutar la lista de chequeo «Tailstrike» de manera inmediata cuando se sospeche de la ocurrencia de un «tailstrike». Se considera que la recomendación debe permanecer abierta hasta que este cambio se haya realizado y haya sido comunicado a la CIAIAC.</p> <p>Valorada en el pleno de 25 de marzo de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está abierta en proceso.</p>





EXPEDIENTE	IN-009/2013 (continuación)					
REC 27/14	Se recomienda a Boeing que revise la lista de chequeo «Tailstrike» del QRH del B737, evaluando la idoneidad de hacer mención explícita a las implicaciones de la altitud de vuelo a la que se ejecute el procedimiento y a la recomendación explícita de interrumpir el ascenso.					
	Respuesta	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="545 427 761 499">REMITENTE</th> <td data-bbox="761 427 1437 499">Boeing. Recibida la respuesta el día 27/04/2015.</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2" data-bbox="545 499 1437 801">We received your letter (attached for reference) and would like to provide the CIAIAC with the documentation showing that the Boeing manuals have been updated as planned. The page containing the changes to the Boeing 737 Flight Crew Training Manual is attached. Please note that this document is Boeing copyright and Boeing Proprietary information. If the CIAIAC has a need to publicly publish this information, please contact me so I can secure the necessary approvals from our legal and export control departments and provide you with the appropriate document labels.</td> </tr> </tbody> </table>	REMITENTE	Boeing. Recibida la respuesta el día 27/04/2015.	We received your letter (attached for reference) and would like to provide the CIAIAC with the documentation showing that the Boeing manuals have been updated as planned. The page containing the changes to the Boeing 737 Flight Crew Training Manual is attached. Please note that this document is Boeing copyright and Boeing Proprietary information. If the CIAIAC has a need to publicly publish this information, please contact me so I can secure the necessary approvals from our legal and export control departments and provide you with the appropriate document labels.	
	REMITENTE	Boeing. Recibida la respuesta el día 27/04/2015.				
We received your letter (attached for reference) and would like to provide the CIAIAC with the documentation showing that the Boeing manuals have been updated as planned. The page containing the changes to the Boeing 737 Flight Crew Training Manual is attached. Please note that this document is Boeing copyright and Boeing Proprietary information. If the CIAIAC has a need to publicly publish this information, please contact me so I can secure the necessary approvals from our legal and export control departments and provide you with the appropriate document labels.						
Evaluación	Valorada en el pleno de 8 de junio de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.					
REC 28/14	Se recomienda a Ryanair que dentro de su programa de formación enfatice y refuerce la importancia de evitar, dentro de las limitaciones operativas, el incremento de la altitud de vuelo ante la sospecha de tailstrike durante el despegue, así como las implicaciones de la altitud de vuelo en la ejecución del procedimiento asociado.					
	Respuesta	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="545 1072 761 1144">REMITENTE</th> <td data-bbox="761 1072 1437 1144">Ryanair. Recibida la respuesta el día 22-12-2014.</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2" data-bbox="545 1144 1437 1984"> <p>Please be advised that the following recommendations were included in the current RST 4 Program which is provided to all pilots. The Tailstrike on departure is a specific LOS exercise in the simulator and the Accident report was published on our pilots website.</p> <p>It is recommended that Ryanair, as part of its training program, emphasize and reinforce the importance of avoiding an increase inflight level insofar as possible whenever a tai/strike is suspected during take-off as well as the implications that the flight level has on the execution of the associated procedure.</p> <p>RST Pre Simulator Guide page 23 Revision 0.1</p> <p><b>Common Sense</b>, Good Information Processing &amp; Situational Awareness are important when completing this non-normal checklist.</p> <p>Altitude Awareness combined with good Air System knowledge and teamwork must be applied by the crew. Careful decision making in relation to airplane pressurisation, altitude awareness, unnecessary passenger oxygen deployment and additional crew workload is essential Good Airmanship when operating the Outflow Valve must be used to limit passenger discomfort. One flick toward open can provide approx 500 ft/min rate of cabin climb. Subsequent descent rates once depressurised should be reduced for further passenger comfort.</p> <p>Mishandling of this very sensitive and very primitive switch can lead to inadvertent depressurisation. A crew were informed of, and they themselves suspected, a possible tailstrike at approximately 5,000 ft but only commenced</p> </td> </tr> </tbody> </table>	REMITENTE	Ryanair. Recibida la respuesta el día 22-12-2014.	<p>Please be advised that the following recommendations were included in the current RST 4 Program which is provided to all pilots. The Tailstrike on departure is a specific LOS exercise in the simulator and the Accident report was published on our pilots website.</p> <p>It is recommended that Ryanair, as part of its training program, emphasize and reinforce the importance of avoiding an increase inflight level insofar as possible whenever a tai/strike is suspected during take-off as well as the implications that the flight level has on the execution of the associated procedure.</p> <p>RST Pre Simulator Guide page 23 Revision 0.1</p> <p><b>Common Sense</b>, Good Information Processing &amp; Situational Awareness are important when completing this non-normal checklist.</p> <p>Altitude Awareness combined with good Air System knowledge and teamwork must be applied by the crew. Careful decision making in relation to airplane pressurisation, altitude awareness, unnecessary passenger oxygen deployment and additional crew workload is essential Good Airmanship when operating the Outflow Valve must be used to limit passenger discomfort. One flick toward open can provide approx 500 ft/min rate of cabin climb. Subsequent descent rates once depressurised should be reduced for further passenger comfort.</p> <p>Mishandling of this very sensitive and very primitive switch can lead to inadvertent depressurisation. A crew were informed of, and they themselves suspected, a possible tailstrike at approximately 5,000 ft but only commenced</p>	
REMITENTE	Ryanair. Recibida la respuesta el día 22-12-2014.					
<p>Please be advised that the following recommendations were included in the current RST 4 Program which is provided to all pilots. The Tailstrike on departure is a specific LOS exercise in the simulator and the Accident report was published on our pilots website.</p> <p>It is recommended that Ryanair, as part of its training program, emphasize and reinforce the importance of avoiding an increase inflight level insofar as possible whenever a tai/strike is suspected during take-off as well as the implications that the flight level has on the execution of the associated procedure.</p> <p>RST Pre Simulator Guide page 23 Revision 0.1</p> <p><b>Common Sense</b>, Good Information Processing &amp; Situational Awareness are important when completing this non-normal checklist.</p> <p>Altitude Awareness combined with good Air System knowledge and teamwork must be applied by the crew. Careful decision making in relation to airplane pressurisation, altitude awareness, unnecessary passenger oxygen deployment and additional crew workload is essential Good Airmanship when operating the Outflow Valve must be used to limit passenger discomfort. One flick toward open can provide approx 500 ft/min rate of cabin climb. Subsequent descent rates once depressurised should be reduced for further passenger comfort.</p> <p>Mishandling of this very sensitive and very primitive switch can lead to inadvertent depressurisation. A crew were informed of, and they themselves suspected, a possible tailstrike at approximately 5,000 ft but only commenced</p>						



EXPEDIENTE	IN-009/2013 (continuación)
<b>Respuesta</b>	<p>the checklist at approximately FL200. In keeping with their simulator training they elected to descend below 10,000 ft before manually depressurising the aircraft. During the descent, they convinced themselves that they should open the outflow valve manually at approximately 13,000 ft in the belief that they could control the rate of pressurization change and arrive at 10,000 just as the cabin would be depressurised.</p> <p>In the event, pressurisation was lost as soon as the Outflow Valve Switch was lost as soon as the Outflow Valve Switch was moved to open, a cabin altitude warning occurred, memory items were completed, passenger oxygen was deployed, a Mayday was declared and an emergency descent completed. The event was investigated as a Serious Incident by an Air Accident Investigation Board.</p> <p>Boeing state that it is up to the commander to decide when to depressurise the aircraft in accordance with the checklist. Accordingly, the Commander must be aware that any operations of the Outflow Valve Switch will lead to rapid and extensive pressurisation changes. It is strongly advised that, subject to terrain and other possible considerations, the outflow valve is not opened until the aircraft is below 10,000 ft to avoid inducing a depressurisation.</p> <p>When operating the Outflow valve switch verify the valve position indicator moves right, cabin altitude climbs at the desired rate, and differential pressure decreases. Repeat as necessary. This switch should be moved 'momentarily' as prolonged use can lead to large pressure changes. Good Airmanship when operating the valve must be used to limit passenger discomfort. One, momentary movement can provide approximately 500 ft/min rate of cabin climb. Subsequent descent rates once depressurised should be reduced for further passenger comfort. Boeing recommends that the aircraft not be climbed above 10,000 ft if a tailstrike is suspected.</p> <p>Boeing makes it clear that the aircraft must not be pressurized and clearly leave it to the Commander to decide how best to do that having taken into account all the relevant issues.</p> <p><b>Instructor Notes RST 4 Page 14</b></p> <p>If there is any doubt as to whether or not a tailstrike has occurred, then ATC can report that following a scheduled runway inspection, a scrape with blue paint has been identified. This should reinforce the «tailstrike is suspected» condition statement and ensure the crew continue with the NNC.</p> <p>The objective of the tailstrike checklist is to ensure the aircraft remains depressurized to avoid further structural damage. The importance of stopping the climb at minimum safe altitude cannot be overemphasized. In the case that the aircraft does climb above 10,000 feet the crew should immediately descend below 10,000 feet (MSA permitting) and, without delay, depressurize the aircraft. There is no altitude limit at which the aircraft must be below when accomplishing the tailstrike checklist. It is up to the crew to determine the safest course of action if they inadvertently climb higher than the minimum safe altitude. When a tailstrike is known or suspected the crew should complete the tailstrike checklist as soon as possible after takeoff. A PAN PAN call is appropriate to ensure A TC provide the necessary coordination.</p>



EXPEDIENTE		IN-009/2013 (continuación)	
	<b>Respuesta</b>	This exercise is complete and instructors will freeze the simulator only once: <ul style="list-style-type: none"> <li>• The aircraft is below FL 100,</li> <li>• The checklist is complete (i.e aircraft is fully depressurised), and</li> <li>• Crew trained in the correct use of the outflow valve.</li> </ul>	
	<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 26 de octubre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.	
REC 29/14	Se recomienda a AENA NA, que dentro del procedimiento y del entrenamiento de las situaciones de emergencia y anormales, incluya los sucesos conocidos como tailstrike incluyendo explícitamente las implicaciones que este tipo de sucesos pueden tener en la presencia de objetos extraños en pista.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>AENA.</b> Recibida la respuesta el día 13-02-2015.
	<p>En relación al oficio con asunto: «Consideración respuesta a REC 29/14 y REC 30/14» correspondiente al informe final del incidente IN-009/2013, en el cual se solicita una copia de la plantilla de elaboración del Manual Operativo de Torres y copia del plan de formación de refresco modificado, le adjunto al presente escrito:</p> <p>Respecto a la «Plantilla de elaboración de Manuales Operativos de TWR» el control de cambios con la inserción del punto «5.6.6 Tailstrike» y ampliación del texto «5.6.5 Impacto de aves», y, extracto de las páginas correspondientes a los puntos indicados anteriormente de la última versión de dicha plantilla: S24-13-PL-007-2.I</p> <p>Plan de formación de refresco A331-14-PLA-001-1.0 de 03/12/2014.</p>		
<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 25 de marzo de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.		
REC 29/14	Se recomienda a AENA NA, que dentro del procedimiento y del entrenamiento de las situaciones de emergencia y anormales, incluya los sucesos conocidos como tailstrike incluyendo explícitamente las implicaciones que este tipo de sucesos pueden tener en la presencia de objetos extraños en pista.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>AENA.</b> Recibida la respuesta el día 16-03-2015.
	<p>A raíz de la recomendación REC 29/2014 emitida por ustedes sobre el incidente IN-009-2013 se modificó la «plantilla de elaboración del Manual Operativo de torres» con código S24-13-PL -007-1.3 (entrando en vigor su última actualización el 12/08/2014) incluyendo el punto «5.6.6 Tailstrike», explicando la situación y posibles actuaciones ante este suceso, de modo que a partir de esta fecha todos los manuales operativos de la torres de la red de ENAIRE que vayan siendo renovados de forma progresiva incorporarán en su Manual Operativo correspondiente dicho punto.</p> <p>Además, se solicitó a la División de Desarrollo ATC la incorporación de esta recomendación en el plan de formación de refresco, en el punto de «Manejo de emergencias y situaciones especiales».</p>		



EXPEDIENTE		IN-009/2013 (continuación)				
	<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 25 de marzo de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.				
REC 30/14	Se recomienda a AENA NA, que dentro del entrenamiento y del procedimiento a seguir ante la sospecha de un impacto entre una aeronave y un ave acaecido durante un despegue o un aterrizaje (suceso conocido como «birdstrike»), incida en el peligro asociado a la presencia de objetos extraños en pista y a la necesidad de una inmediata revisión de la pista afectada antes de autorizar nuevas operaciones en la misma.					
	<b>Respuesta</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>REMITENTE</th> <td><b>AENA.</b> Recibida la respuesta el día 13-02-2015.</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">En relación al oficio con asunto: «Consideración respuesta a REC 29/14 y REC 30/14» correspondiente al informe final del incidente IN-009/2013, en el cual se solicita una copia de la plantilla de elaboración del Manual Operativo de Torres y copia del plan de formación de refresco modificado, le adjunto al presente escrito: Respecto a la «Plantilla de elaboración de Manuales Operativos de TWR» el control de cambios con la inserción del punto «5.6.6 Tailstrike» y ampliación del texto «5.6.5 Impacto de aves», y, extracto de las páginas correspondientes a los puntos indicados anteriormente de la última versión de dicha plantilla: S24-13-PL-007-2.1 Plan de formación de refresco A331-14-PLA-001-1.0 de 03/12/2014.</td> </tr> </tbody> </table>	REMITENTE	<b>AENA.</b> Recibida la respuesta el día 13-02-2015.	En relación al oficio con asunto: «Consideración respuesta a REC 29/14 y REC 30/14» correspondiente al informe final del incidente IN-009/2013, en el cual se solicita una copia de la plantilla de elaboración del Manual Operativo de Torres y copia del plan de formación de refresco modificado, le adjunto al presente escrito: Respecto a la «Plantilla de elaboración de Manuales Operativos de TWR» el control de cambios con la inserción del punto «5.6.6 Tailstrike» y ampliación del texto «5.6.5 Impacto de aves», y, extracto de las páginas correspondientes a los puntos indicados anteriormente de la última versión de dicha plantilla: S24-13-PL-007-2.1 Plan de formación de refresco A331-14-PLA-001-1.0 de 03/12/2014.	
	REMITENTE	<b>AENA.</b> Recibida la respuesta el día 13-02-2015.				
En relación al oficio con asunto: «Consideración respuesta a REC 29/14 y REC 30/14» correspondiente al informe final del incidente IN-009/2013, en el cual se solicita una copia de la plantilla de elaboración del Manual Operativo de Torres y copia del plan de formación de refresco modificado, le adjunto al presente escrito: Respecto a la «Plantilla de elaboración de Manuales Operativos de TWR» el control de cambios con la inserción del punto «5.6.6 Tailstrike» y ampliación del texto «5.6.5 Impacto de aves», y, extracto de las páginas correspondientes a los puntos indicados anteriormente de la última versión de dicha plantilla: S24-13-PL-007-2.1 Plan de formación de refresco A331-14-PLA-001-1.0 de 03/12/2014.						
<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 25 de marzo de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.					

EXPEDIENTE		IN-007/2014				
<b>Incursión en pista; 27-03-2014; aeropuerto de Burgos; PIERRE ROBIN DR400/120; G-OYIO; Exeter Aviation, Ltd</b>						
	Se recomienda a Aeropuertos Españoles y Navegación Aérea (AENA) que efectúe las acciones correctoras necesarias sobre las superficies de la pista de vuelos y calle de rodaje del aeropuerto de Burgos para evitar las incertidumbres y confusiones que su señalización induce sobre las tripulaciones que operan en dicho aeropuerto.					
REC 31/14	<b>Respuesta</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>REMITENTE</th> <td><b>AENA.</b> Recibida la respuesta el día 27-06-2014.</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">En respuesta a la solicitud recibida, se adjunta informe de la Dirección de Red de Aena Aeropuertos, relativo a las acciones de seguridad preventivas que se están adoptando en cumplimiento de la REC 31/14. Medidas que se han adoptado y que se planean ser adoptadas:  I. Se ha coordinado con el proveedor de servicio ATS (AFIS) del Aeropuerto para que se opere, además del PAPI, el SLIU de la pista en uso, tanto de día como de noche, cuando se produzcan operaciones de aeronaves. Asimismo, en situaciones con visibilidades del orden de 5-6 km y techo</td> </tr> </tbody> </table>	REMITENTE	<b>AENA.</b> Recibida la respuesta el día 27-06-2014.	En respuesta a la solicitud recibida, se adjunta informe de la Dirección de Red de Aena Aeropuertos, relativo a las acciones de seguridad preventivas que se están adoptando en cumplimiento de la REC 31/14. Medidas que se han adoptado y que se planean ser adoptadas:  I. Se ha coordinado con el proveedor de servicio ATS (AFIS) del Aeropuerto para que se opere, además del PAPI, el SLIU de la pista en uso, tanto de día como de noche, cuando se produzcan operaciones de aeronaves. Asimismo, en situaciones con visibilidades del orden de 5-6 km y techo	
	REMITENTE	<b>AENA.</b> Recibida la respuesta el día 27-06-2014.				
En respuesta a la solicitud recibida, se adjunta informe de la Dirección de Red de Aena Aeropuertos, relativo a las acciones de seguridad preventivas que se están adoptando en cumplimiento de la REC 31/14. Medidas que se han adoptado y que se planean ser adoptadas:  I. Se ha coordinado con el proveedor de servicio ATS (AFIS) del Aeropuerto para que se opere, además del PAPI, el SLIU de la pista en uso, tanto de día como de noche, cuando se produzcan operaciones de aeronaves. Asimismo, en situaciones con visibilidades del orden de 5-6 km y techo						



EXPEDIENTE		IN-007/2014 (continuación)	
	<b>Respuesta</b>	<p>de nubes inferior a 1.500 ft, o cuando el AFIS lo considere conveniente, se opere también el sistema de iluminación de aproximación. El objetivo de esta medida es identificar de forma inequívoca, en todas circunstancias, la pista en uso.</p> <p>Esta medida se está aplicando desde el día 6 de junio de 2014.</p> <p>2. Con fecha 18 de junio de 2014, se remitió el Proyecto NOTAM PERM LEG 107/14 a la NOF con el siguiente texto:</p> <p>REF AIP SPAIN PAGE AD2-LEBG, ITEM 23 ADDITIONAL INFORMATION, SECOND PARAGRAPH CHANGE TO READ:  RWY 04-22: OLD DISPLACED THR MARKINGS AND CLOSED RWY MARKINGS REMOVED WITH BLACK PAINT.  TWY C: OLD THR MARKINGS REMOVED WITH BLACK PAINT.  ALL THESE MARKINGS REMOVED WITH BLACK PAINT COULD OCCASSIONALLY BE VISIBLE DUE TO SUNLIGHT REFLECTION.  CAUTION DISREGARD THESE SIGNALS.</p> <p>El objetivo del NOTAM PERM es informar de la situación de la pista 04-22 y la TWY C en tanto se proceda a la eliminación permanente de los restos de señalización. Dicho NOTAM se ha publicado con fecha 23 de junio de 2014 (B3378/14 NOTAM).</p> <p>3. Con fecha 12 de junio de 2014, se adjudicó el pedido RGS 49/14 Actuaciones en la señalización horizontal en el Aeropuerto de Burgos, que contempla el granallado de las antiguas marcas de pista en la TWY C, actualmente pintadas de negro y gris. Se espera que la actuación esté finalizada el 15 de julio de 2014.</p> <p>4. En relación con las antiguas señales de umbral desplazado, pista cerrada y designadoras de la pista 04-22, se ha solicitado la redacción de un expediente para la eliminación de estas señales.</p>	
	<b>Evaluación</b>	<p>En la respuesta de AENA se proponen medidas tanto transitorias como definitivas para solucionar la deficiencia apuntada en la recomendación REC 31/14. Se estima que la recomendación debe permanecer abierta hasta que dichas medidas definitivas hayan sido llevadas a cabo.</p> <p>Valorada en el pleno de 25 de febrero de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está abierta en proceso.</p>	
REC 31/14	<p>Se recomienda a Aeropuertos Españoles y Navegación Aérea (AENA) que efectúe las acciones correctoras necesarias sobre las superficies de la pista de vuelos y calle de rodaje del aeropuerto de Burgos para evitar las incertidumbres y confusiones que su señalización induce sobre las tripulaciones que operan en dicho aeropuerto.</p>		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>AENA.</b> Recibida la respuesta el día 22-10-2014.
		<p>Les informamos que durante el año 2015 procederemos a granallar las señales de la pista 04/22 actualmente pintadas de color negro.</p>	
	<b>Evaluación</b>	<p>Valorada en el pleno de 25 de febrero de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está abierta en proceso.</p>	



EXPEDIENTE		IN-040/2012	
<p><b>AIRPROX/Alerta TCAS; 11-10-2012; aeródromo de Sabadell (Barcelona); PILATUS PCI2; M-WINT; Privado y REIMS CESSNA 152; EC-CDM; Aeroclub de Barcelona Sabadell</b></p>			
REC 32/14	<p>Se recomienda a AENA Navegación Aérea que, en las ocasiones en las que se está realizando una evaluación de control visual de aeródromo, el instructor-ayudante de evaluación haga uso de toda la información a su alcance, en concreto la información del sistema de presentación radar, como apoyo para facilitar la detección de posibles conflictos que pongan en riesgo la seguridad de las aeronaves.</p>		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>AENA.</b> Recibida la respuesta el día 31-03-2015.
	<p>En relación al escrito de CIAIAC IN-040/2012-505 en el que solicita respuesta a la REC 32/14 del informe IN-040/2012, le comunico que la única información oficial por parte de CIAIAC que ha tenido entrada en la Dirección de Navegación Aérea de ENAIRE (División de Seguridad) fue el borrador de informe final remitido por la CIAIAC mediante escrito IN-40/2012-64 de 15 de enero de 2014 V que fue respondido por la División de Seguridad de ENAIRE, mediante el escrito 1019/SEGU/2014 de fecha 13 de febrero de 2014. En todo caso, le informo que la División de Seguridad, una vez que tuvo conocimiento de la recomendación (REC 32/14) incluida en el borrador de informe mencionado, remitió la misma en abril de 2014 a la División de Desarrollo ATC para que se pusiera en conocimiento de los instructores/ evaluadores. Posteriormente y como refuerzo de dicha actuación, se introducirá la recomendación en el «Libro del Evaluador», que establece los sistemas, procedimientos y acciones necesarias para formar y mantener la cualificación de los evaluadores ATC.</p>		
<b>Evaluación</b>	<p>Se considera satisfactoria la respuesta de Enaire, pues ha dado traslado de la recomendación de seguridad a la División correspondiente, pero estima que dicha recomendación debe permanecer abierta hasta tener constancia de que la recomendación se ha puesto en conocimiento de los instructores/ evaluadores, como afirma Enaire en su respuesta, y que se ha introducido en el «Libro del Evaluador».</p> <p>Valorada en el pleno de 29 de abril de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está abierta en proceso.</p>		
REC 33/14	<p>Se recomienda a FerroNATS que, en las ocasiones en las que se está realizando una evaluación de control visual de aeródromo, el instructor-ayudante de evaluación haga uso de toda la información a su alcance, en concreto la información del sistema de presentación radar, como apoyo para facilitar la detección de posibles conflictos que pongan en riesgo la seguridad de las aeronaves.</p>		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>FERRONATS.</b> Recibida la respuesta el día 11-11-2014.
	<p>En referencia a la primera recomendación, el Director de Operaciones y Formación ha comunicado a los Directores de Torre y a los departamentos de formación de todas las unidades, la obligatoriedad de que el instructor haga uso de toda la información a su alcance durante las evaluaciones prácticas.</p>		



EXPEDIENTE		IN-040/2012 (continuación)
	<b>Respuesta</b>	Además, esta recomendación se ha expuesto en el Comité Técnico y de Estandarización organizado por FerroNATS para asegurarse que se implanta de forma estandarizada en todas las unidades.
	<b>Evaluación</b>	<p>Se considera que se han tomado medidas en la línea de lo demandado en la recomendación, pero se estima que para poder dar por cerrada la recomendación, FerroNATS debe hacer llegar a CIAIAC una copia de la comunicación mencionada en su respuesta a los Directores de Torre y a los departamentos de formación de todas las unidades, sobre la obligatoriedad de que el instructor haga uso de toda la información a su alcance durante las evaluaciones prácticas.</p> <p>Valorada en el pleno de 28 de enero de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está abierta en proceso.</p>
REC 33/14	Se recomienda a FerroNATS que, en las ocasiones en las que se está realizando una evaluación de control visual de aeródromo, el instructor-ayudante de evaluación haga uso de toda la información a su alcance, en concreto la información del sistema de presentación radar, como apoyo para facilitar la detección de posibles conflictos que pongan en riesgo la seguridad de las aeronaves.	
	<b>Respuesta</b>	<p><b>REMITENTE</b> <b>FERRONATS.</b> Recibida la respuesta el día 24-02-2015.</p> <p>Se adjunta la documentación solicitada por la Comisión para dar por cerrada la recomendación REC 33/14 emitida en el informe técnico IN-040/2012. Se trata de un correo electrónico enviado el día 6 de noviembre de 2014 por el Director de Operaciones y Formación, D. Mike Culver, a los Directores de Torre y Jefes de Instrucción de todas las unidades en las que FerroNATS presta servicios de tránsito aéreo.</p>
	<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 29 de abril de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.
REC 34/14	Se recomienda a FerroNATS que valore la incorporación en los programas de formación continua del personal de control de los aspectos relacionados con el uso de la fraseología estándar y de las recomendaciones incluidas en el «European Action Plan for Air Ground Communications Safety», así como la información relativa a las colaciones defectuosas o ausencia de las mismas y sus resultados no deseados, para de este modo concienciar al personal ATC y afianzar la importancia de estos aspectos.	
	<b>Respuesta</b>	<p><b>REMITENTE</b> <b>FERRONATS.</b> Recibida la respuesta el día 11-11-2014.</p> <p>Respecto a la segunda recomendación, cabe destacar que todo el personal operativo de FerroNATS recibió durante los meses de julio, agosto y septiembre de 2014 formación en el uso de la fraseología estándar como parte de la formación continua. Para ello, se hizo uso del módulo online «All Clear? Air Ground Communications for Controllers and Pilots» de la Training Zone de EUROCONTROL. Además, los departamentos de formación de las unidades incluirán en los programas de formación continua impartidos a lo</p>



EXPEDIENTE		IN-040/2012 (continuación)						
	<b>Respuesta</b>	largo del próximo año las recomendaciones detalladas en el «European Action Plan for Air Ground Communications Safety».						
	<b>Evaluación</b>	<p>Se estima que la recomendación debe permanecer abierta a la espera de recibir evidencias de que se han incluido en los programas de formación continua de 2015, las recomendaciones detalladas en el «European Action Plan for Air Ground Communications Safety», tal y como FerroNATS afirma en su respuesta.</p> <p>Valorada en el pleno de 25 de febrero de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está abierta en proceso.</p>						
REC 34/14	Se recomienda a FerroNATS que valore la incorporación en los programas de formación continua del personal de control de los aspectos relacionados con el uso de la fraseología estándar y de las recomendaciones incluidas en el «European Action Plan for Air Ground Communications Safety», así como la información relativa a las colaciones defectuosas o ausencia de las mismas y sus resultados no deseados, para de este modo concienciar al personal ATC y afianzar la importancia de estos aspectos.							
	<b>Respuesta</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>REMITENTE</th> <th>FERRONATS. Recibida la respuesta el día 20-05-2015.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">FerroNATS quiere poner de manifiesto que ya se ha comenzado a impartir la formación continua sobre las recomendaciones incluidas en el «European Action Plan for Air Ground Communications Safety» en cada una de sus unidades y que continuará haciéndolo a lo largo del año 2015.</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Como ejemplo, en Sabadell todo el personal operativo ha recibido formación continua en esa materia y en Alicante más del 80% de la plantilla ya ha sido formada. La formación continua se planifica anualmente atendiendo a la programación operativa de cada unidad. Dicha planificación garantiza que todo el personal operativo de las unidades habrá recibido formación en la citada materia antes de que finalice el año 2015.</td> </tr> </tbody> </table>	REMITENTE	FERRONATS. Recibida la respuesta el día 20-05-2015.	FerroNATS quiere poner de manifiesto que ya se ha comenzado a impartir la formación continua sobre las recomendaciones incluidas en el «European Action Plan for Air Ground Communications Safety» en cada una de sus unidades y que continuará haciéndolo a lo largo del año 2015.		Como ejemplo, en Sabadell todo el personal operativo ha recibido formación continua en esa materia y en Alicante más del 80% de la plantilla ya ha sido formada. La formación continua se planifica anualmente atendiendo a la programación operativa de cada unidad. Dicha planificación garantiza que todo el personal operativo de las unidades habrá recibido formación en la citada materia antes de que finalice el año 2015.	
	REMITENTE	FERRONATS. Recibida la respuesta el día 20-05-2015.						
FerroNATS quiere poner de manifiesto que ya se ha comenzado a impartir la formación continua sobre las recomendaciones incluidas en el «European Action Plan for Air Ground Communications Safety» en cada una de sus unidades y que continuará haciéndolo a lo largo del año 2015.								
Como ejemplo, en Sabadell todo el personal operativo ha recibido formación continua en esa materia y en Alicante más del 80% de la plantilla ya ha sido formada. La formación continua se planifica anualmente atendiendo a la programación operativa de cada unidad. Dicha planificación garantiza que todo el personal operativo de las unidades habrá recibido formación en la citada materia antes de que finalice el año 2015.								
<b>Evaluación</b>	<p>Se indica que ya está en marcha el plan de formación de los controladores en las recomendaciones incluidas en el «European Action Plan for Air Ground Communications Safety», como se pedía en la recomendación.</p> <p>Valorada en el pleno de 28 de septiembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>							





EXPEDIENTE		IN-038/2012	
<b>Colisión en tierra; 06-10-2012; aeropuerto de Madrid-Barajas; AIRBUS 330-203; EC-JQQ; Air Europa y AIRBUS 330-343; EC-JHP; Orbest</b>			
REC 35/14	Se recomienda a Air Europa que refuerce el entrenamiento y la aplicación de buenas prácticas en los intercambios de comunicación tierra-tierra entre las tripulaciones de vuelo y el personal de apoyo en tierra.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>Air Europa.</b> Recibida la respuesta el día 11-03-2015.
	Se prohibió la aceptación de autorizaciones condicionadas cuando no se pueda establecer comunicación verbal con el coordinador y se solicitará a ATC una autorización no condicionada.		
<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 26 de octubre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.		
REC 35/14	Se recomienda a Air Europa que refuerce el entrenamiento y la aplicación de buenas prácticas en los intercambios de comunicación tierra-tierra entre las tripulaciones de vuelo y el personal de apoyo en tierra.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>Air Europa.</b> Recibida la respuesta el día 16-09-2015.
	<p>Con referencia a vuestra REC 35/14, adjunto tienes en primer lugar lo que a raíz del incidente publicó Globalia Handling, en segundo lugar adjunto tienes lo que el Jefe de entrenamiento de tripulaciones hizo llegar aprovechando la entrada en vigor del SERA con respecto a las señales visuales (Señalero-Piloto), el tercer adjunto como verás es lo publicado en nuestro MO parte A capítulo 12, en su punto 12.7.3.1 (Señales para maniobrar en tierra). Al margen de esta documentación a todos los pilotos y especialmente en los cursos de suelta de primer piloto se incide en la importancia de tener claro el significado de las señales y de la comunicación cabina-tierra-cabina.</p> <p>La publicación de Globalia Handling que se menciona en la respuesta es una reseña del incidente entre las aeronaves de Air Europa y Orbest. El documento del Jefe de entrenamiento de tripulaciones es un memorándum dirigido a todos los tripulantes de vuelo, con el asunto: «Diferencias reglamento SERA» en el que se incluye un apartado con las «señales manuales de emergencia normalizadas». Finalmente, se incluye un extracto del Manual de Operaciones parte A, el capítulo de «Señales para maniobrar en tierra».</p>		
<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 26 de octubre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.		
REC 51/14	Se recomienda a Air Europa que, de acuerdo con la documentación del fabricante, establezca un procedimiento para la preservación de los registradores en las aeronaves Airbus 330 que operan, y den difusión del mismo a su personal técnico.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>Air Europa.</b> Recibida la respuesta el día 11-03-2015.
Se publicó el Info Bulletin 31-1-15 por el que se establece un procedimiento para la preservación de los registradores de cabina. Se adjunta en este correo.			



<b>EXPEDIENTE</b>		<b>IN-038/2012 (continuación)</b>		
	<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 29 de abril de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.		
<b>REC 52/14</b>	Se recomienda a Orbest que, de acuerdo con la documentación del fabricante, establezcan un procedimiento para la preservación de la información de los registradores en las aeronaves Airbus A-330 que operan, y den difusión del mismo a su personal técnico.			
	<b>Respuesta</b>	<table border="1"> <tr> <td><b>REMITENTE</b></td> <td><b>Orbest.</b> Recibida la respuesta el día 13-05-2015.</td> </tr> </table> <p>El operador y su aeronave A330 EC-JHP implicada en el incidente de referencia ya no existen como tales. Como se comunicó en su día, Iberworld, operador E-AOC-010 cesó operaciones en el período en que se desarrollaba la investigación oficial por parte de la CIAIAC, aunque a pesar de ello, durante el transcurso del cese de operaciones, yo mismo y nuestro personal continuamos manteniendo la estrecha colaboración que la investigación requería a efectos de facilitar datos necesarios para la conclusión de la misma (...)</p> <p>Iberworld era la denominación del operador en el AOC, aunque a nivel comercial se pasó a utilizar la marca Orbest. Por eso en los contratos u otra documentación se utilizaba Iberworld dba Orbest (doing business as). Orbest es actualmente, y ya lo era anteriormente, un operador aéreo bajo AOC portugués desvinculado de dicho incidente, a pesar de que hoy sigue integrado dentro de nuestra corporación Barceló Viajes, que tiene dos operadores aéreos, uno portugués (Orbest) y otro español (Evelop).</p> <p>Evelop es un operador aéreo con número E-AOC-123, igualmente desvinculado del incidente en cuestión, ya que su nacimiento fue posterior al incidente tratado. La única relación existente es parte del personal que antiguamente estaba en Iberworld y que ahora está en Evelop, como puede ser mi caso.</p> <p>Dicho esto, y con el objetivo, no sé si bien cumplido, de haber clarificado la posible confusión, te comunico que como operador aéreo desvinculado oficialmente del incidente, no formalizaremos oficialmente contestación al oficio antes mencionado dentro del plazo marcado, por los motivos expuestos, lo que ruego tengáis en cuenta de cara al seguimiento de las recomendaciones emitidas.</p> <p>No obstante, igualmente te traslado que Evelop ha considerado la REC 52/14, proponiendo la implantación del procedimiento adecuado para garantizar la preservación de la información de los registradores de vuelo tras un incidente o accidente como el que ha sido objeto de esta investigación.</p>	<b>REMITENTE</b>	<b>Orbest.</b> Recibida la respuesta el día 13-05-2015.
	<b>REMITENTE</b>	<b>Orbest.</b> Recibida la respuesta el día 13-05-2015.		
<b>Evaluación</b>	<p>Aunque se presume, la adecuación del procedimiento de Evelop al objetivo garantizar la preservación de la información de los registradores de vuelo, ha de acreditarse en futuros procesos de investigación que involucren a la nueva compañía.</p> <p>Valorada en el pleno de 24 de junio de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está abierta en proceso.</p>			



EXPEDIENTE		IN-008/2002	
<p><b>Desprendimiento de ventanilla de emergencia; 16-02-2002; sobre el mar Mediterráneo, a 25 NM del aeropuerto de Málaga; Bell 412EP; EC-HFD; Helicópteros del Sureste, S.A. (Helisureste)</b></p>			
REC 36/14	<p>Se recomienda a EASA que, en conjunción con la Autoridad del Estado de Diseño, evalúe la necesidad de imponer requisitos adicionales de aeronavegabilidad a las puertas y salidas de emergencia de helicópteros de la categoría de transporte que se utilicen en transporte público de pasajeros, para prevenir en lo posible que el intento de apertura intencionada de las mismas pueda provocar un efecto catastrófico sobre la aeronave.</p>		
	Respuesta	REMITENTE	EASA. Recibida la respuesta el día 09-03-2015.
	<p>A review has been carried out by the FAA, Bell Helicopters, Agusta Westland and the Agency. The subject exit window design is common to both the Bell 412 and Agusta AB 412 helicopters. The review has confirmed that the helicopter design is in compliance with the Type Certification Basis. In addition, a review of service experience showed that other similar events have not presented a safety hazard. Helicopter emergency exits must have simple and obvious methods of opening, from the inside and from the outside, which must not require exceptional efforts or skills. As a consequence of this general policy for helicopter emergency exits, there is no mechanical method of preventing a passenger from deliberately releasing an emergency exit in flight.</p>		
Evaluación	<p>Aunque sea desestimatoria del contenido de la recomendación, se reconoce que se ha llevado a cabo una revisión de lo recomendado, por varias instancias involucradas además.</p> <p>Valorada en el pleno de 25 de marzo de 2015. La CIAIAC considera la respuesta aceptada. La recomendación está cerrada.</p>		

EXPEDIENTE		A-040/2007	
<p><b>Colisión en vuelo; 14-08-2007; Tíjola (Almería); AGUSTA Bell AB412; EC-JNP; FAASA Aviación y Bell 412; EC-GPA; Helicópteros del Sureste, S.A. (Helisureste)</b></p>			
REC 37/14	<p>Se recomienda a AESA que coordine con los operadores de trabajos aéreos de extinción de incendios que tengan instaurados procedimientos operacionales que contemplen la definición de tramos finales hacia un punto y de despegue o abandono del mismo en aquellas zonas donde confluyan dos o más helicópteros para el aprovisionamiento o lanzamiento de agua, ya sean del mismo o de distintos operadores.</p>		
	Respuesta	REMITENTE	AESA. Recibida la respuesta el día 27/02/2015.
	<p>Se informa a efectos de cumplimiento de la condición para el cierre de esta recomendación, que el Real Decreto 750/2014 desarrolla en el TAE.ORO. MLR.102 lo relativo al contenido específico del manual de operaciones para lucha contra incendios, haciendo mención explícita a la necesidad de abordar entre otros, procedimientos de Coordinación de Medios Aéreos y Elementos</p>		



EXPEDIENTE		A-040/2007 (continuación)	
	<b>Respuesta</b>	<p>básicos de los procedimientos de carrusel, dando por tanto cumplimiento a la citada Recomendación.</p> <p>En la actualidad los Manuales de Operaciones de los operadores dedicados a esta actividad están siendo revisados para adaptarse al RD 750/2014 cuya entrada en vigor es el 1 de junio de 2015.</p>	
	<b>Evaluación</b>	<p>En los puntos del citado Real Decreto se da respuesta satisfactoria a la recomendación REC 37/14, pero se estima que la recomendación debe permanecer abierta hasta que el mencionado Real Decreto haya entrado en vigor.</p> <p>Valorada en el pleno de 25 de marzo de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está abierta en proceso.</p>	
REC 37/14	<p>Se recomienda a AESA que coordine con los operadores de trabajos aéreos de extinción de incendios que tengan instaurados procedimientos operacionales que contemplen la definición de tramos finales hacia un punto y de despegue o abandono del mismo en aquellas zonas donde confluyan dos o más helicópteros para el aprovisionamiento o lanzamiento de agua, ya sean del mismo o de distintos operadores.</p>		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>AESA.</b> Recibida la respuesta el día 09-06-2015.
	<p>En relación a su escrito de fecha 14 de abril de 2015 de ref. A-040/2007/REC37/14-744, en el que el Pleno de la CIAIAC considera que la recomendación REC 37/14, debe permanecer abierta hasta la entrada en vigor del «Real Decreto 750/2014, de 5 de septiembre, por el que se regulan las actividades aéreas de lucha contra incendios y búsqueda y salvamento y se establecen los requisitos en materia de aeronavegabilidad y licencias para otras actividades aeronáuticas».</p> <p>Cabe señalar que la entrada en vigor del citado Real Decreto se ha hecho efectiva el día 1 de junio del presente año, por lo que AESA entiende que la recomendación REC. 37/14, se considera satisfecha.</p>		
<b>Evaluación</b>	<p>Valorada en el pleno de 23 de julio de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>		

EXPEDIENTE		A-042/2004	
<p><b>Fallo o malfuncionamiento del grupo motor; 12-07-2004; T.M. de Alcorcón (Madrid); Glass Goose; EC-ZIC; Privado</b></p>			
REC 39/14	<p>Se recomienda a AESA que establezca mecanismos para comprobar que se cumplen las limitaciones de operación en campos de vuelos que afectan a las aeronaves de construcción por aficionados durante su proceso de pruebas en vuelo y hasta la concesión de su Certificado de Aeronavegabilidad especial Restringido.</p>		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>AESA.</b> Recibida la respuesta el día 06-02-2015.
<p>Se informa a efectos de cumplimiento de la condición para el cierre de esta recomendación, que AESA propone realizar las comprobaciones necesarias mediante revisión de los registros de vuelo de las aeronaves, previamente a la</p>			



EXPEDIENTE		A-042/2004 (continuación)	
	<b>Respuesta</b>	emisión del certificado de aeronavegabilidad especial restringido, dado que no existen mecanismos que permitan a AESA vigilar en tiempo real que cada aeronave cumple con su limitación de operar en un campo de vuelo determinado durante las pruebas en vuelo. Si se detecta incumplimiento con las limitaciones establecidas, se iniciará el pertinente expediente sancionador conforme a la Ley de Seguridad Aérea.	
	<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 25 de febrero de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.	
REC 48/14	Se recomienda a AESA que en las autorizaciones de construcción de aeronaves por aficionados se establezcan guías para estudiar los aspectos operacionales previstos de las mismas, y se emitan, en los casos necesarios debido a las características de diseño, requisitos de entrenamiento o familiarización para sus pilotos y la necesidad de llevar a bordo, cuando sea pertinente, las listas de chequeo para la operación de la misma.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>AESA.</b> Recibida la respuesta el día 06-02-2015.
		Se informa a efectos de cumplimiento de la condición para el cierre de esta recomendación, que AESA estableció, mediante escrito de 2 de noviembre de 2005 del Jefe de Servicio de Certificación y Aeronavegabilidad, el criterio para la evaluación de la experiencia de los pilotos propuestos para las pruebas de vuelo, de acuerdo al artículo 8.60 de la Orden de 31 de mayo de 1982. Más aún, mediante procedimiento aprobado el 10 de febrero de 2012, este criterio se ha incluido en una lista de comprobación para garantizar que el inspector asignado lo comprueba antes de la emisión del certificado de aeronavegabilidad especial provisional, pudiendo detener el procedimiento de emisión si aprecia que la experiencia no es la adecuada para las características de la aeronave.	
	<b>Evaluación</b>	En dicha respuesta no se menciona nada acerca de los requisitos de entrenamiento, haciendo hincapié únicamente en la experiencia del piloto y a criterio del inspector.  Valorada en el pleno de 25 de febrero de 2015. La CIAIAC considera la respuesta no satisfactoria. La recomendación está abierta.	
REC 48/14	Se recomienda a AESA que en las autorizaciones de construcción de aeronaves por aficionados se establezcan guías para estudiar los aspectos operacionales previstos de las mismas, y se emitan, en los casos necesarios debido a las características de diseño, requisitos de entrenamiento o familiarización para sus pilotos y la necesidad de llevar a bordo, cuando sea pertinente, las listas de chequeo para la operación de la misma.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>AESA.</b> Recibida la respuesta el día 28-05-2015.
		AESA ejerce el control de la formación de los pilotos de estas aeronaves, al considerar ésta dentro de los criterios de evaluación de experiencia y entrenamiento asociado a los pilotos que realicen las pruebas de vuelo de calificación y puesta a punto, ya que el comportamiento de estas aeronaves de construcción por aficionados es desconocido a priori.	



EXPEDIENTE		A-042/2004 (continuación)			
	<b>Respuesta</b>	<p>Para la concesión de un certificado de aeronavegabilidad provisional es condición necesaria que el piloto propuesto acredite una experiencia mínima de 100 horas de vuelo en aeronaves de características similares a las que se pretende probar o reúna la experiencia, pericia o capacidad tal como indica la Lista de Comprobación de solicitud de C.A. Provisional (F-DC-AFIS-05) del Procedimiento de Tramitación de la construcción de aeronaves por aficionados (PS-DSA-DC-01 edición 2.0 de fecha 11/03/2015).</p> <p>Por tanto la consideración que AESA hace de la experiencia del piloto incluye también su entrenamiento. Quedando por tanto el concepto de entrenamiento sujeto a la necesidad de contar con la familiarización y experiencia pertinentes, requeridas para el tipo de aeronave de que se trate.</p> <p>Por tanto entendemos que actualmente AESA ha cumplido con la recomendación del asunto.</p>			
	<b>Evaluación</b>	<p>La CIAIAC entiende que en su respuesta, AESA ha limitado el requisito de la experiencia del piloto a los primeros vuelos de la aeronave, destinados a la puesta a punto y calificación, cuando la recomendación de la CIAIAC se refiere a unos requisitos mínimos de entrenamiento o familiarización para «pilotos», en general, que vayan a volar esta aeronave a lo largo de su vida útil, no sólo en el vuelo o vuelos de puesta a punto.</p> <p>Adicionalmente, AESA obvia en su respuesta la parte de la recomendación referente al establecimiento de guías de estudio de aspectos operacionales.</p> <p>Valorada en el pleno de 24 de junio de 2015. La CIAIAC considera la respuesta no satisfactoria. La recomendación está abierta.</p>			
REC 48/14	<p>Se recomienda a AESA que en las autorizaciones de construcción de aeronaves por aficionados se establezcan guías para estudiar los aspectos operacionales previstos de las mismas, y se emitan, en los casos necesarios debido a las características de diseño, requisitos de entrenamiento o familiarización para sus pilotos y la necesidad de llevar a bordo, cuando sea pertinente, las listas de chequeo para la operación de la misma.</p>				
	<b>Respuesta</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>REMITENTE</th> <td><b>AESA.</b> Recibida la respuesta el día 18-18-2015.</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2"> <p>Se comunica lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>En cuanto a la consideración de CIAIAC de que la respuesta a la recomendación sólo hace referencia a los vuelos de puesta a punto y calificación, y no a toda la vida útil de la aeronave, se entiende que este criterio se sustenta en el 2.º párrafo de la página 37 del informe A-042/2004: <p>«Pese a ello, se considera necesario emitir dicha recomendación para que la DGAC elabore guías para que se pueda determinar si la licencia y experiencia de los pilotos encargados de los vuelos de calificación y puesta a punto se consideran suficientes, o si es necesaria la exigencia de la familiarización y experiencia pertinentes de acuerdo a lo especificado en el Reglamento de Construcción por Aficionados.»</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Asimismo, conviene aclarar que las aeronaves construidas por aficionados, una vez superada la puesta a punto y calificación, pasan a operarse con la</li> </ul> </li> </ul> </td> </tr> </tbody> </table>	REMITENTE	<b>AESA.</b> Recibida la respuesta el día 18-18-2015.	<p>Se comunica lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>En cuanto a la consideración de CIAIAC de que la respuesta a la recomendación sólo hace referencia a los vuelos de puesta a punto y calificación, y no a toda la vida útil de la aeronave, se entiende que este criterio se sustenta en el 2.º párrafo de la página 37 del informe A-042/2004: <p>«Pese a ello, se considera necesario emitir dicha recomendación para que la DGAC elabore guías para que se pueda determinar si la licencia y experiencia de los pilotos encargados de los vuelos de calificación y puesta a punto se consideran suficientes, o si es necesaria la exigencia de la familiarización y experiencia pertinentes de acuerdo a lo especificado en el Reglamento de Construcción por Aficionados.»</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Asimismo, conviene aclarar que las aeronaves construidas por aficionados, una vez superada la puesta a punto y calificación, pasan a operarse con la</li> </ul> </li> </ul>
REMITENTE	<b>AESA.</b> Recibida la respuesta el día 18-18-2015.				
<p>Se comunica lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>En cuanto a la consideración de CIAIAC de que la respuesta a la recomendación sólo hace referencia a los vuelos de puesta a punto y calificación, y no a toda la vida útil de la aeronave, se entiende que este criterio se sustenta en el 2.º párrafo de la página 37 del informe A-042/2004: <p>«Pese a ello, se considera necesario emitir dicha recomendación para que la DGAC elabore guías para que se pueda determinar si la licencia y experiencia de los pilotos encargados de los vuelos de calificación y puesta a punto se consideran suficientes, o si es necesaria la exigencia de la familiarización y experiencia pertinentes de acuerdo a lo especificado en el Reglamento de Construcción por Aficionados.»</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Asimismo, conviene aclarar que las aeronaves construidas por aficionados, una vez superada la puesta a punto y calificación, pasan a operarse con la</li> </ul> </li> </ul>					



EXPEDIENTE	A-042/2004 (continuación)	
	<b>Respuesta</b>	<p>licencia general que les sea de aplicación. Es decir, no existe una licencia o habilitación específica para los pilotos de aeronaves construidas por aficionados. Si se pretendiera exigir unos requisitos adicionales de entrenamiento o familiarización para poder pilotar cada aeronave construida por aficionados durante toda su vida útil, AESA tendría que establecer un sistema similar a las habilitaciones de tipo para cada aeronave construida por aficionados. Además de implicar un cambio en la regulación actual sobre licencias, resultaría completamente inviable ya que cada aeronave construida por aficionados se considera diferente del resto al no existir el concepto de tipo ni de fabricación en serie.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Respecto a las guías de estudio de aspectos operacionales, esta Agencia considera que dicho punto ya quedaba explicado en la primera propuesta proporcionada a la CIAIAC, habiéndose considerado que lo más apropiado era incluir los requisitos adecuados en la lista de comprobación pertinente, para así disponer de la flexibilidad suficiente para tratar cada caso que se presente. Esta aproximación es proporcional al objetivo que pretende el Reglamento de construcción de aeronaves por aficionados en cuanto a que «se establezcan procedimientos que favorezcan el desarrollo de esta actividad dentro de los requisitos de seguridad que deben presidirla». Si AESA tuviera que establecer guías para estudiar los aspectos operacionales de cada aeronave construida por aficionados, se requeriría, para cada aeronave individual, un esfuerzo similar al que se requiere durante la certificación de tipo de cada aeronave nueva fabricada en serie, lo cual terminaría por bloquear prácticamente la actividad, además de imponer requisitos muy superiores a los requeridos por el propio Reglamento. Por tanto, se considera que la aproximación elegida es coherente con el Reglamento y cumple con el objetivo perseguido por la recomendación.</li> </ul> <p>Por todo lo anterior, se considera que AESA ha cumplido con la recomendación.</p>
	<b>Evaluación</b>	<p>AESA no admite ni el establecimiento de guías para estudiar los aspectos operacionales de las aeronaves de construcción por aficionados, ni la emisión, en los casos necesarios debido a las características del diseño, de requisitos de entrenamiento o familiarización para sus pilotos y la necesidad de llevar a bordo, cuando sea pertinente, las listas de chequeo para la operación de estas aeronaves. La razón esgrimida por AESA es que se requeriría, para cada aeronave individual, un esfuerzo similar al que se requiere durante la certificación de tipo de cada aeronave nueva fabricada en serie, lo cual terminaría por bloquear prácticamente la actividad de construcción de aeronaves por aficionados.</p> <p>Valorada en el pleno de 28 de septiembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta no satisfactoria. La CIAIAC considera que la posición de AESA no va a cambiar con ulteriores escritos, por lo que la recomendación está cerrada.</p>



EXPEDIENTE	EXT IN-007/2012	
<b>Fallo o malfuncionamiento no del grupo motor; 29-07-2012; Evora (Portugal); Pilatus PC-6/B2-H4; EC-IBY; Air Compluto</b>		
REC 42/14	Se recomienda a la Autoridad de Aviación Civil de Suiza, Swiss FOCA, que revise la idoneidad del MOE de Pilatus para la eliminación de excepciones para los dobles chequeos independientes.	
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b> Swiss FOCA. Recibida la respuesta el día 13-05-2015.  Pilatus implemented new procedures in MOE Rev 14. The new procedures are now in accordance with the European Regulations for Continuous Airworthiness.
	<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 24 de junio de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.
REC 43/14	Se recomienda a la Autoridad de Aviación Civil de Suiza, Swiss FOCA, que revise la idoneidad del MOE de Pilatus para comprobar la adherencia del mantenedor a la normativa europea de Aeronavegabilidad Continuada.	
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b> Swiss FOCA. Recibida la respuesta el día 13-05-2015.  Revised Pilatus MOE reviewed by a FOCA inspector, and found the relevant information in accordance with the European Regulations for Continuous Airworthiness.
	<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 24 de junio de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.
REC 44/14	Se recomienda a Pilatus (mantenedor de la aeronave) que revise su MOE para eliminar la excepción de realizar una doble inspección independiente por un solo operario y que dicha supresión sea verificada activamente por su Sistema de Calidad.	
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b> Pilatus. Recibida la respuesta el día 13-05-2015.  Pilatus Maintenance Organization performed all the necessary actions according the Safety Recommendation. FOCA Inspector supervised the task.
	<b>Evaluación</b>	Se afirma que se ha llevado a cabo lo pedido en la recomendación, pero estima que ésta debe permanecer abierta hasta haber recibido la respuesta formal de Pilatus, que era su destinatario original.  Valorada en el pleno de 24 de junio de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está abierta en proceso.





EXPEDIENTE	A-023/2012					
<b>Fallo o malfuncionamiento del grupo motor; 02-07-2012; Yátova (Valencia); PZL Swidnik W3A; EC-JUN; INAER</b>						
<b>REC 53/14</b>	Se recomienda a INAER Helicópteros, S.A.U. como responsable de la operación que desarrolle en su manual de operaciones todos los aspectos operacionales y relacionados con la realización de vuelos bajo supervisión.					
	<b>Respuesta</b>	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="background-color: #0056b3; color: white; text-align: center;"><b>REMITENTE</b></td> <td><b>INAER.</b> Recibida la respuesta el día 30-09-2015.</td> </tr> <tr> <td colspan="2">INAER Helicópteros está ampliando en los Manuales de Operaciones la información relativa a la realización de vuelos bajo supervisión.</td> </tr> </table>	<b>REMITENTE</b>	<b>INAER.</b> Recibida la respuesta el día 30-09-2015.	INAER Helicópteros está ampliando en los Manuales de Operaciones la información relativa a la realización de vuelos bajo supervisión.	
	<b>REMITENTE</b>	<b>INAER.</b> Recibida la respuesta el día 30-09-2015.				
INAER Helicópteros está ampliando en los Manuales de Operaciones la información relativa a la realización de vuelos bajo supervisión.						
<b>Evaluación</b>	<p>Se acepta el contenido de la recomendación REC 53/14 y ha acometido la acción demandada de modificar los Manuales de Operación, aunque estima que la recomendación debe permanecer abierta hasta que el cambio de los Manuales de Operación se haya realizado</p> <p>Valorada en el pleno de 25 de noviembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria La recomendación está abierta en proceso.</p>					
<b>REC 54/14</b>	Se recomienda a INAER Helicópteros, S.A.U. como responsable de la operación que desarrolle en su manual de operaciones los requisitos, cualificaciones y capacitaciones necesarias para poder ser piloto supervisor.					
	<b>Respuesta</b>	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="background-color: #0056b3; color: white; text-align: center;"><b>REMITENTE</b></td> <td><b>INAER.</b> Recibida la respuesta el día 30-09-2015.</td> </tr> <tr> <td colspan="2">INAER Helicópteros está ampliando la descripción en los Manuales de Operaciones, y estandarizando en lo posible entre operaciones de transporte aéreo comercial y trabajos aéreos, los requisitos para poder actuar como piloto supervisor.</td> </tr> </table>	<b>REMITENTE</b>	<b>INAER.</b> Recibida la respuesta el día 30-09-2015.	INAER Helicópteros está ampliando la descripción en los Manuales de Operaciones, y estandarizando en lo posible entre operaciones de transporte aéreo comercial y trabajos aéreos, los requisitos para poder actuar como piloto supervisor.	
	<b>REMITENTE</b>	<b>INAER.</b> Recibida la respuesta el día 30-09-2015.				
INAER Helicópteros está ampliando la descripción en los Manuales de Operaciones, y estandarizando en lo posible entre operaciones de transporte aéreo comercial y trabajos aéreos, los requisitos para poder actuar como piloto supervisor.						
<b>Evaluación</b>	<p>Se acepta el contenido de la recomendación REC 54/14 y ha acometido la acción demandada de modificar los Manuales de Operación, aunque estima que la recomendación debe permanecer abierta hasta que el cambio de los Manuales de Operación se haya realizado.</p> <p>Valorada en el pleno de 25 de noviembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está abierta en proceso.</p>					
<b>REC 55/14</b>	Se recomienda a INAER Helicópteros, S.A.U. como responsable de la operación que proporcione formación MCC a todos aquellos pilotos que participen en cualquier tipo de operaciones politripuladas.					
	<b>Respuesta</b>	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="background-color: #0056b3; color: white; text-align: center;"><b>REMITENTE</b></td> <td><b>INAER.</b> Recibida la respuesta el día 30-09-2015.</td> </tr> <tr> <td colspan="2">INAER está impartiendo formación MCC para operaciones multipiloto que así lo requieren; en el caso de lucha contra incendios de acuerdo a lo estipulado en el Real Decreto 750/2014.</td> </tr> </table>	<b>REMITENTE</b>	<b>INAER.</b> Recibida la respuesta el día 30-09-2015.	INAER está impartiendo formación MCC para operaciones multipiloto que así lo requieren; en el caso de lucha contra incendios de acuerdo a lo estipulado en el Real Decreto 750/2014.	
<b>REMITENTE</b>	<b>INAER.</b> Recibida la respuesta el día 30-09-2015.					
INAER está impartiendo formación MCC para operaciones multipiloto que así lo requieren; en el caso de lucha contra incendios de acuerdo a lo estipulado en el Real Decreto 750/2014.						



EXPEDIENTE		A-023/2012 (continuación)
	<b>Evaluación</b>	<p>Se acepta el contenido de la recomendación REC 55/14 y ha acometido la acción demandada en la misma de proporcionar a sus pilotos formación en MCC.</p> <p>Valorada en el pleno de 25 de noviembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>
REC 56/14	Se recomienda a INAER Helicópteros, S.A.U. como responsable de la operación que desarrolle en su manual de operaciones listas de control y chequeo y listas de procedimientos, incluyendo los de emergencia, en un formato que facilite su uso a bordo de la aeronave.	
	<b>Respuesta</b>	<p><b>REMITENTE</b>    <b>INAER.</b> Recibida la respuesta el día 30-09-2015.</p> <p>INAER está desarrollando estas listas, cuando el fabricante no las proporciona ya en un formato de fácil uso en la aeronave («QRH»). Para asegurar las mejores prácticas en todas las flotas, se está creando un proceso de revisión continua, con la involucración de los departamentos de Instrucción y Estandarización.</p>
	<b>Evaluación</b>	<p>Se acepta el contenido de la recomendación REC 56/14 y ha acometido la acción demandada en la misma de desarrollar listas de control y chequeo y listas de procedimientos para incluir en sus manuales de operaciones, pero se estima que la recomendación debe permanecer abierta hasta que la acción esté completada.</p> <p>Valorada en el pleno de 25 de noviembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está abierta en proceso.</p>
REC 57/14	Se recomienda a INAER Helicópteros, S.A.U. como responsable de la operación que se asegure de que la documentación a bordo de la aeronave en referencia a las listas de control y chequeo y procedimientos sea la necesaria para la realización del vuelo y sea consistente con lo establecido en los manuales de la compañía.	
	<b>Respuesta</b>	<p><b>REMITENTE</b>    <b>INAER.</b> Recibida la respuesta el día 30-09-2015.</p> <p>Además del proceso mencionado en REC 56/14, las listas de chequeo están siendo inspeccionadas durante las auditorías del sistema de monitorización de cumplimiento del operador.</p>
	<b>Evaluación</b>	<p>Se acepta el contenido de la recomendación REC 57/14 y ha acometido la acción demandada en la misma de desarrollar listas de control y chequeo y listas de procedimientos para incluir en sus manuales de operaciones, pero se estima que la recomendación debe permanecer abierta hasta que la acción esté completada.</p> <p>Valorada en el pleno de 25 de noviembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está abierta en proceso.</p>



EXPEDIENTE	A-023/2012 (continuación)	
REC 58/14	Se recomienda a la Agencia Estatal de Seguridad Aérea (AESA) que se asegure de que los manuales de operación de INAER Helicópteros, S.A.U. que aprueba contengan toda la información necesaria y que nunca sea inferior a la que el propio manual dice contener.	
	Respuesta	<b>REMITENTE</b> AESA. Recibida la respuesta el día 21-10-2015.  Procede indicar en lo relativo a esta recomendación, que el pasado 1 de junio de 2015 entró en vigor el RD 750/2014 para operaciones de lucha contra incendios y búsqueda y salvamento. En el proceso de certificación como Operador Aéreo Especial, INAER Helicópteros S.A.U. ha presentado y se le ha evaluado un manual específico para las operaciones de lucha contra incendios y SAR, incluyendo tanto los Procedimientos Estándar Operacionales como los análisis de riesgos para la operación.
	Evaluación	Esta respuesta de AESA se considera suficiente, ya que aunque no dice explícitamente que el contenido del Manual de Operaciones de lucha contra incendios y SAR se ajuste a la recomendación REC 58/14, es de esperar que así sea, ya que el requisito de contener «toda la información necesaria y que nunca sea inferior a la que el propio manual dice contener» es bastante razonable.  Valorada en el pleno de 25 de noviembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.
REC 59/14	Se recomienda a la Agencia Estatal de Seguridad Aérea (AESA) que se asegure de que las tripulaciones de INAER Helicópteros, S.A.U. reciben instrucción adecuada en lo que se refiere a la adherencia a los procedimientos de operación.	
	Respuesta	<b>REMITENTE</b> AESA. Recibida la respuesta el día 21-10-2015.  Procede indicar en lo relativo a esta recomendación, que dentro de la certificación como Operador Especial y de la evaluación de la documentación presentada por INAER Helicópteros S.A.U., se ha revisado por completo la Parte D del manual de operaciones, en la que se encuentran los programas de entrenamiento del operador. Parte de la formación que debe recibir la tripulación corresponde a los procedimientos estándar operacionales y sus análisis de riesgos asociados (tanto en el entrenamiento CRM como en los entrenamientos de actividad).
	Evaluación	Esta respuesta de AESA se considera satisfactoria, pues al evaluar la parte D del Manual de Operaciones de lucha contra incendios y SAR deben repasarse los programas de entrenamiento del operador, y entre ellos los de adherencia a los procedimientos de operación.  Valorada en el pleno de 25 de noviembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.



EXPEDIENTE		A-023/2012 (continuación)	
REC 60/14	Se recomienda a la Agencia Estatal de Seguridad Aérea (AESA) que se asegure de que las tripulaciones de INAER Helicópteros S.A.U. disponen a bordo de las aeronaves de la documentación necesaria para realizar las operaciones.		
	Respuesta	REMITENTE	AESA. Recibida la respuesta el día 21-10-2015.
	Procede indicar en lo relativo a esta recomendación, que dentro del proceso de certificación se llevaron a cabo auditorías físicas en las que se comprobó que la información a bordo era la necesaria. Adicionalmente, durante la campaña de incendios de 2015 se han realizado varias inspecciones al operador. Dentro de las listas de chequeo en las inspecciones llevadas a cabo, se encuentra la verificación de que la documentación a bordo es la necesaria.		
Evaluación	Se ha comprobado tanto en el proceso de certificación como en las inspecciones llevadas a cabo durante la campaña de incendios de este año, que las aeronaves disponen a bordo de la documentación necesaria, que era lo que pedía la recomendación.  Valorada en el pleno de 25 de noviembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.		

EXPEDIENTE		A-047/2000	
<b>Colisión con tendido eléctrico en aproximación e impacto contra el suelo; 25-11-2000; Proximidades del aeropuerto de Córdoba; AEROSPATIALE SN-601 Corvette; EC-DQG; Domínguez Toledo, S.A.</b>			
REC 01/15	Se recomienda a la DGAC que modifique el RCA para que en el caso de aeronaves con plan de vuelo, los gestores de aeródromos no controlados aseguren la emisión de los mensajes de alerta por retraso en la llegada.		
	Respuesta	REMITENTE	DGAC. Recibida la respuesta el día 15-07-2015.
	Si la aeronave tiene plan de vuelo se entiende que los servicios ATS deben activar el servicio de alerta ante un retraso en el cierre del plan de vuelo correspondiente. En el caso de que el destino no sea un AD controlado el servicio de alerta podrá ser activado por la dependencia ATS responsable del FIR correspondiente (ACC o AD de origen). En el caso del accidente acaecido en el aeropuerto de Córdoba (Informe técnico 47/2000) el propio informe indica que el ACC intentó comunicar con la aeronave sin éxito con lo cual podría haber sido el controlador del ACC quien activara la alerta sin la intervención del Aeropuerto, como aparentemente ocurrió.		
Evaluación	La CIAIAC considera que la respuesta de la DGAC en el sentido de que sea la dependencia ATS responsable del FIR correspondiente (ACC o AD de origen) en vez del AD de llegada en el caso de que éste sea no controlado, la encargada de activar el servicio de alerta, es razonable y por lo tanto es partidaria de cancelar la recomendación.  Valorada en el pleno de 28 de septiembre de 2015. La recomendación está cerrada cancelada.		



EXPEDIENTE	A-047/2000 (continuación)	
REC 02/15	Se recomienda a la DGAC que instaure la obligación de llevar ELT en toda aeronave que opere sin plan de vuelo, en aquellos casos excluidos del ámbito de aplicación del Reglamento CE n° 1108/2009.	
	Respuesta	<b>REMITENTE</b> <b>DGAC.</b> Recibida la respuesta el día 15-07-2015.
<p>Instaurar la obligación de llevar ELT en toda aeronave que opere sin plan de vuelo, la recomendación parece venir referida a las «actividades o servicios militares, de aduanas, policía, búsqueda y salvamento, lucha contra incendios, guardacostas o similares», a tenor de la referencia a los «casos excluidos del ámbito de aplicación del Reglamento (UE) n.º 1108/2009».</p> <p>Al respecto, el Real Decreto 750/2014, de 5 de septiembre, por el que se regulan las actividades aéreas de lucha contra incendios y búsqueda y salvamento y se establecen los requisitos en materia de aeronavegabilidad y licencias para otras actividades aeronáuticas, tienen por objeto aprobar las normas que regulan las actividades aéreas de lucha contra incendios y búsqueda y salvamento, y las aplicables en materia de aeronavegabilidad y personal de vuelo a las actividades de aduanas, policía, guardacostas u otras similares.</p> <p>En la Subparte D, Instrumentos, datos y equipos, del Anexo IV (normas para las operaciones aéreas) en el apartado TAE.SPO.IDE.A.190 figura el Transmisor de localización de emergencia (EL T), para los aviones, y en el apartado TAE.SPO.IDE.H.190, el (ELT), para los helicópteros, por lo que para las actividades de lucha contra incendios y búsqueda y salvamento, la obligación de llevar EL T ya está instaurada. No obstante este requisito no es de aplicación para las actividades de aduanas, policía guardacostas o similares, las operaciones aéreas en estas actividades, se ajustarán a lo establecido por el organismo público responsable de la prestación del servicio o realización de la actividad, al que corresponderá autorizar dicha operación, la CIAIAC recomienda instaurar la obligación de llevar ELT en toda aeronave que opere sin plan de vuelo, en las actividades citadas anteriormente.</p> <p>Esta Dirección General entiende que estas actividades, aduanas, policía guardacostas o similares, aun cuando se opere sin plan de vuelo, supuesto en los que no sería posible activar el servicio de alerta, salvo activación de una ELT, al ser actividades que se prestan por entidades públicas, en todo caso controladas por una autoridad pública, máxime al tratarse de actividades sometidas a una organización muy jerarquizada, el superior siempre conocerá los datos relativos a la operación o plan de vuelo, por esta vía sí podría darse la alerta ante un retraso de llegada.</p> <p>Sin perjuicio de lo anterior, con fecha 5 de mayo se remitió escrito a AESA solicitando su criterio, atendiendo a sus competencias en materia de seguridad operacional y de iniciativa de la normativa reguladora en los ámbitos de la aviación civil atribuidos a su responsabilidad (Artículo 9.k de su estatuto), sobre las medidas normativas o de otra naturaleza que considerare necesarias para dar cumplimiento al contenido de las citadas recomendaciones, no se ha recibido el citado informe, por lo que esta Dirección General estará a lo que en su caso pueda informar el citado organismo, criterio que se hará llegar a esa Comisión.</p>		



EXPEDIENTE		A-047/2000 (continuación)
REC 03/15	<b>Evaluación</b>	<p>La CIAIAC considera que la obligatoriedad de llevar ELT establecida en el Real Decreto 750/2014 para las actividades de lucha contra incendios y búsqueda y salvamento, responde, en parte, satisfactoriamente a la recomendación REC 02/15; en cuanto a las otras actividades excluidas del ámbito de aplicación del Reglamento CE n.º 1108/2009 y objeto de esta recomendación (aduanas, policía, guardacostas y similares) se propone esperar a la consulta realizada por la DGAC a AESA solicitando su criterio.</p> <p>Valorada en el pleno de 28 de septiembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está abierta en proceso.</p>
	<b>Respuesta</b>	<p>Se recomienda a EASA que instaure la obligación de llevar ELT en toda aeronave que opere sin plan de vuelo, en aquellos casos englobados en el ámbito de aplicación definido en el Reglamento CE n.º 1108/2009.</p> <p><b>REMITENTE</b> EASA. Recibida la respuesta el día 05-06-2015.</p> <p>Several EU regulations in the field of civil aviation have been published since the date of the accident, including Commission Regulation (E U) No 965/2012 laying down technical requirements and administrative procedures related to air operations.</p> <p>The initial issue, addressing Commercial Air Transport (CAT), has been applicable since 28 October 2014. Subsequent amendments have extended the scope to Non-Commercial operations with Complex motor-powered aircraft (NCC) to be applied by 25 August 2016; Non-Commercial operations with Other-than complex motor-powered aircraft (NCO) to be applied by 25 August 2016; and Specialised Operations (SPO) to be applied by 21 April 2017. According to the above-mentioned provisions, all aeroplanes are required to be equipped with at least one Emergency Locator Transmitter (ELT) (See CAT.IOE.A.280, NCC.IOE.A.215, NCO.IOE.A.170 and SPO.IOE.A.190).</p> <p>Emergency locator transmitter is a generic term describing equipment that broadcasts distinctive signals on designated frequencies and, depending on application, may be activated by impact or may be manually activated. ELT types include automatic fixed, automatic portable, automatic deployable and survival ELTs.</p> <p>The ELT specifications depend on the type of operation, the maximum operational passenger seating configuration and the date of first issue of an individual Certificate of Airworthiness.</p> <p>For NCO and SPO with aeroplanes certified for a maximum seating configuration of six or less, a personal locator beacon (PLB) may be carried by a crew member or a passenger instead of equipping the aeroplane with an ELT. A PLB is an emergency beacon other than an ELT that broadcasts distinctive signals on designated frequencies, is standalone, portable and is manually activated by the survivors.</p> <p>The Agency therefore considers that the necessary legislation is already in place regarding carriage of ELTs and, as such, no further action is required.</p>
	<b>Evaluación</b>	<p>Valorada en el pleno de 23 de julio de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>



EXPEDIENTE	A-026/2014	
<b>Pérdida de control en vuelo; 13-09-2014; T.M. de Alpera (Albacete); Agusta AI 19; EC-KSD; FAASA</b>		
<b>REC 04/15</b>	<p>Se recomienda a la Consejería de Agricultura de la Junta de Castilla La Mancha que establezca un procedimiento que garantice la monitorización periódica de las aeronaves que realizan trabajos relacionados con sus competencias y que en caso de accidente permita una detección temprana del suceso.</p>	
	<b>Respuesta</b>	<p><b>REMITENTE</b> <b>Consejería Agricultura de Castilla-La Mancha.</b> Recibida la respuesta el día 29-09-2015.</p> <p>Como primera medida técnica y testada, para garantizar la monitorización de todas las aeronaves que prestan servicio a la Consejería de Agricultura, ha sido la implementación de un Módulo de Alertas en la Aplicación de Control de Flotas «PLATAFORMA MONITOR», instalada en cada uno de los 5 centros operativos provinciales (COP) así como en el centro operativo regional (COR), de manera que permita detectar, rápidamente, al usuario del sistema ante una pérdida de señal de alguno de los medios aéreos que estén en vuelo.</p> <p>El nuevo módulo de alertas implementado en el seguimiento de flota es capaz de generar Warnings visuales y sonoros en cada una de las pantallas de los centros de mando, ante la falta de recepción de nuevas posiciones de medios aéreos en estado «en vuelo». Las características del nuevo módulo de alertas, las cuales pueden ser configurables según necesidades, son:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Tiempo de aviso de alerta configurable. Actualmente está configurado para que salte a 5 minutos de la recepción de la última posición. Se puede configurar desde 1 segundo a 15 minutos.</li> <li>Configuración personalizada de tiempo de alarma por aeronave. A cada aeronave se le puede configurar un tiempo de alarma por pérdida de señal, dependiendo del tipo de aeronave y los trabajos que vaya a realizar. Se pueden ajustar a nuestras necesidades.</li> <li>Histórico de alertas cada 6 horas. Si el operador no tuviera abierto el programa «PLATAFORMA MONITOR», recibirá las alertas generadas mientras estuvo cerrado el programa con una antigüedad de 6 horas.</li> <li>Check de verificación de resolución de alarma. Todas las alertas generadas por el sistema deberán ser reseteadas mediante un comando específico, una vez estén resueltas, como parte de la verificación de su resolución. Cualquier alarma que no sea reseteada hará que el sistema genere nuevos «warnings» cada 10 minutos como recordatorio de la misma.</li> </ol> <p>Otra medida adoptada para el control del Módulo de Alertas descrito anteriormente, ha sido designar a personal específico para el manejo y control de dicha plataforma, tanto en COP como en COR, de manera que se pueda detectar de manera temprana cualquier tipo de alerta generada por el sistema. Ante cualquier pérdida de señal de un medio aéreo, se ha creado a nivel sala COR-COP (Centro Operativo Regional y Provincial) un procedimiento de trabajo a seguir por el personal de guardia en el momento de su detección. Actualmente se encuentra en fase de borrador, pues está siendo comprobado</p>



EXPEDIENTE		A-026/2014 (continuación)
	<b>Respuesta</b>	<p>en cada uno de los incendios, para poder detectar posibles deficiencias y, por tanto, poder mejorarlo. A continuación se expone el borrador de dicho procedimiento:</p> <p>(...)</p> <p>Otra medida a adoptar en el próximo Pliego de Medios Aéreos será exigir a las empresas operadoras la incorporación en sus aeronaves de balizas de posicionamiento con transmisión dual (GPRS/Satelital), es decir, balizas que transmiten por GPRS cuando existe este tipo de cobertura y que pasan a enviar automáticamente vía satélite cuando desaparece la cobertura GPRS. De esta forma se garantizaría la comunicación constante e ininterrumpida de datos desde la aeronave con el sistema de alarmas «Plataforma Monitor». La pérdida de señal de una aeronave con este tipo de balizas generaría una alerta en el sistema con la garantía de que dicha alarma no es debida a una pérdida de cobertura de red.</p>
	<b>Evaluación</b>	<p>Se estima que con las medidas adoptadas se responde adecuadamente a la recomendación, especialmente con la implementación del módulo de alertas en la plataforma de seguimiento de aeronaves que permite detectar la pérdida de señal de los medios aéreos en vuelo.</p> <p>Valorada en el pleno de 25 de noviembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>
REC 05/15	Se recomienda a FAASA que en colaboración con los clientes para los que opera, establezca los mecanismos necesarios para asegurar que todas sus aeronaves están localizadas y que en caso de accidente permita una detección temprana del suceso.	
	<b>Respuesta</b>	<p><b>REMITENTE</b>      <b>FAASA.</b> Recibida la respuesta el día 17-09-2015.</p> <p>Le comunico que la compañía Faasa Aviación y siguiendo su recomendación, implementó en su Manual de Operaciones LCI-SAR, el cual fue aprobado por AESA el 31 de mayo de 2015 y siguiendo también instrucciones por parte de los inspectores, la recomendación citada, 10 que se plasmó en el capítulo 2, apartado 2.3 de la Parte A del MO LCI-SAR.</p> <p>Le adjunto copia textual del apartado en cuestión de nuestro MO, donde viene reflejado la aplicación, como medida mitigadora, de establecer un mecanismo que asegure que todas las aeronaves están localizadas y en caso de accidente permita una detección temprana del suceso.</p> <p>Recalcar que todas las aeronaves tienen una baliza para su seguimiento, y esto es un complemento a lo que se aplica en nuestro MO LCI-SAR a partir del 1 de junio del 2015.</p>
	<b>Evaluación</b>	<p>La CIAIAC considera que con el procedimiento de control operacional puesto en práctica por Faasa Aviación y recogido en su Manual de Operaciones LCI/SAR, y con la medida adicional de dotar a sus aeronaves de una baliza para su seguimiento, se da una respuesta satisfactoria a la recomendación de seguridad REC 05/15.</p> <p>Valorada en el pleno de 26 de octubre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>





EXPEDIENTE		IN-003/2015	
<b>Contacto anormal con pista; 03-02-2015; aeropuerto de Tenerife Norte (Gran Canaria); Piper PA-28R-200; EC-HUU; Aerotec Escuela de pilotos</b>			
<b>REC 06/15</b>	Se recomienda a Aerotec, Escuela de Pilotos, que tome las medidas necesarias para asegurar la adherencia de su personal a sus procedimientos estándar de operación.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>Aerotec.</b> Recibida la respuesta el día 17-09-2015.
	<p>En referencia a su escrito del día 10 de septiembre de 2015 y recibido hoy día 16 de septiembre de 2015, en el cual se solicitan las medidas adoptadas por Aerotec Escuela de Pilotos de acuerdo a la recomendación de seguridad del informe IN-003/2015, se adjuntan los informes de seguridad desarrollados con carácter de urgencia en el Consejo de Revisión de Seguridad el día 20/04/2015, cinco días después de conocer el informe preliminar de la CIAIAC, que nos fue remitido y al que no se presentó alegaciones/comentarios.</p> <p>En dicho informe se establecen las medidas a adoptar por Aerotec, en base a las recomendaciones de la CIAIAC, entre las que se encuentran reuniones de seguridad en vuelo extraordinarias así como incluir en las reuniones periódicas ya programadas, el análisis y concienciación de las deficiencias encontradas. En este momento nos encontramos en el período de seguimiento de la eficacia de las medidas adoptadas.</p>		
<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 26 de octubre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.		

EXPEDIENTE		IN-013/2015	
<b>ATM/CNS; 28-04-2015; aeropuerto de El Prat (Barcelona); Airbus A-321-200; F-GTAZ; Air France y Boeing 737-400; OE-IAP; TNT</b>			
<b>REC 16/15</b>	Se recomienda a ENAIRE que establezca un plan específico de aseguramiento de adherencia a procedimientos durante los cambios en la configuración nocturna a diurna de las pistas del aeropuerto de Barcelona-El Prat.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>ENAIRE.</b> Recibida la respuesta el día 10-09-2015.
	Se adjunta el «Plan de adherencia a los procedimientos aplicables durante los cambios de configuración nocturno a diurno en el Aeropuerto de Barcelona-El Prat» (SGOP-15- INF-057-3.0).		
<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 26 de octubre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.		



EXPEDIENTE		IN-013/2015 (continuación)
REC 17/15	Se recomienda a ENAIRE que realice una evaluación de los riesgos asociados a los cambios de configuración de pistas en el aeropuerto de Barcelona- El Prat y propuesta de medidas mitigadoras, en coordinación con AESA.	
	<b>Respuesta</b>	<p><b>REMITENTE</b> ENAIRE. Recibida la respuesta el día 10-09-2015.</p> <p>Se adjunta el «Informe de evaluación de riesgos sobre el cambio de configuración en LEBL y medidas mitigadoras» (SGOP-15-INF-056-4.0), fruto del proceso de evaluación de riesgos realizado y coordinado con AESA, que recoge las medidas planificadas y adoptadas.</p> <p>Adicionalmente, señalar que ENAIRE ha promulgado la Circular Operativa 541-15- CIR-172-2.0, en la que se recoge, entre otras, las siguientes medidas:</p> <p>a) Se prohíben los cruces de pista RWY 02 durante los cambios de configuración de configuraciones de pistas cruzadas Este (ENR y ENL) a configuraciones de pistas paralelas o pista única Oeste (WRL, WLL, WRR). Esta prohibición está vigente durante el período de transición entre configuraciones, desde que se inicia la transición hasta que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La última arribada por RWY 02 ha tomado,</li> <li>• Está libre el cruce de la RWY02 con la pista RWY25R.</li> <li>• Se ha confirmado que el ILS de la RWY25R está operativo (o en caso de incidencia, se haya confirmado que se opere con aproximaciones VOR).</li> <li>• Se ha notificado por parte del supervisor individualmente a todos y cada uno de los CTA en posiciones operativa que se permite la reanudación de los cruces de pista RWY02, se ha recibido una colación exacta, y se haya realizado una confirmación explícita de que el readback es correcto por parte del supervisor.</li> </ul> <p>b) Organización del despliegue de posiciones operativas para que el despliegue completo correspondiente a la configuración de pistas en uso se realice como muy tarde a las 6:30 hora local.</p> <p>Se adjunta a su vez esta circular operativa, cuyo cumplimiento está siendo monitorizado por Enaire y supervisado por AESA.</p>
	<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 26 de octubre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.
REC 18/15	Se recomienda a AESA que revise la evaluación de los riesgos asociados a los cambios de configuración de pistas en el aeropuerto de Barcelona-El Prat y propuesta de medidas mitigadoras, que se ha recomendado realizar a ENAIRE en la REC 17/15.	
	<b>Respuesta</b>	<p><b>REMITENTE</b> AESA. Recibida la respuesta el día 11-09-2015.</p> <p>El 11 de septiembre de 2015 se recibió en la CIAIAC un correo electrónico de AESA, al que se adjuntaba el informe de supervisión que ha llevado a cabo AESA con respecto a la evaluación de los riesgos asociados al cambio de configuración nocturna-diurna elaborado por ENAIRE, con el que se daba respuesta a la recomendación de seguridad REC 18/15.</p>



EXPEDIENTE		IN-013/2015 (continuación)
	<b>Respuesta</b>	<p>Revisado el «Informe de supervisión de la evaluación de los riesgos asociados al cambio de configuración de pistas en LEBL elaborada por ENAIRE en respuesta a la CIAIAC REC 17/15», en él se recoge como objetivo:</p> <p>«Este informe final de supervisión tiene como objetivo el registro y documentación de las actividades de revisión llevadas a cabo por la Agencia Estatal de Seguridad Aérea para dar respuesta a la recomendación de CIAIAC REC 18/15 de revisar la evaluación de los riesgos asociados al cambio de configuración de pistas en el aeropuerto de Barcelona-El Prat y la propuesta de medidas mitigadoras, cuya realización fue recomendada a su vez a ENAIRE a través de la CIAIAC REC 17/15. Dicha documentación ha sido generada por ENAIRE en coordinación con AESA como respuesta al requerimiento de AESA transmitido a ENAIRE mediante escrito Ref. CNA-266-2015.»</p>
	<b>Evaluación</b>	<p>El informe de supervisión adjuntado es evidencia suficiente de la revisión de la evaluación de los riesgos asociados a los cambios de configuración de pistas en el Aeropuerto de Barcelona-El Prat y propuesta de medidas mitigadoras, que se recomendó a AESA en la REC 18/15.</p> <p>Valorada en el pleno de 26 de octubre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>

EXPEDIENTE		IN-045/2013	
<b>Errores de navegación; 11-12-2013; aproximación a pista 08 del aeropuerto de Tenerife Sur (Santa Cruz de Tenerife); Airbus 320-200; D-AICE; Condor Flugdienst GmbH</b>			
REC 22/15		Se recomienda a ENAIRE que revise el indicativo del ILS de la pista 08 el aeropuerto de Tenerife Sur, evaluando la posibilidad de sustituir el indicativo actual «TRS» por otro que resulte más fácilmente distinguible del indicativo «TFS» asignado al VOR/OME emplazado en las inmediaciones del aeropuerto.	
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>ENAIRE.</b> Recibida la respuesta el día 10-09-2015.
		Se ha procedido a coordinar un nuevo indicativo ITS para el ILS/DME RWY 08 de Tenerife Sur. Tras 28 días, y al no haber objeciones por parte de otros países, se ha asignado ese indicativo. Ya se ha solicitado la inclusión en el AIP de dicho cambio, que se ha incluido en la enmienda AIRAC AMDT 09/15 de publicación 06-AUG-15 y fecha de efectividad WEF 17-SEP-15.	
	<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 26 de octubre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.	



EXPEDIENTE		IN-045/2013 (continuación)	
REC 23/15	Se recomienda a ENAIRE que revise la configuración de sus instalaciones ILS con el objetivo de independizar la operativa de encendido remoto del OME del estado de la senda.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>ENAIRE.</b> Recibida la respuesta el día 10-09-2015.
	<p>Se ha establecido la previsión para que en futuros expedientes de nuevos equipos se especifique el poder individualizar las señales de los equipos, incluyendo el siguiente texto estándar en los Pliegos de Prescripciones Técnicas de los expedientes relacionados.</p> <p>3.1.1. Unidades de control remoto y sistema de supervisión en fanal</p> <p>Las nuevas unidades RCSU de los sistemas ILS y DME serán objeto de suministro con todo el material necesario para su instalación y deberán emplazarse en la Sala Técnica de Mantenimiento de la TWR del aeropuerto XXX. En caso de que ya hubiese una unidad de control remoto del mismo fabricante de los equipos ILS y/o DME en la TWR, se dejaría como repuesto la nueva, configurada en perfecto estado y con los módulos preparados para funcionar.</p> <p>Las comunicaciones de los equipos GP y DME con sus unidades de control remoto, deberá ser independiente, no pudiendo compartir el mismo camino de comunicaciones (es decir, el DME no podrá señalizarse en TWR a través de las comunicaciones de la Senda).</p> <p>Para los equipos actuales en los cuales no es independiente no se instalaría por razones de coste-beneficio (la medida requiere realizar modificaciones de calado en los equipos), teniendo en cuenta que según se sustituyan los equipos se irá independizando el encendido y que se van a implantar otras medidas adicionales.</p>		
<b>Evaluación</b>	<p>Esta respuesta implica que a los nuevos equipos que se vayan a adquirir se les va a exigir la independencia de encendido entre la Senda y el DME, que es lo que se pide en la recomendación. En cuanto a los equipos actuales, en la respuesta de AENA se dice que habrá que esperar a su sustitución ya que por razones de coste-beneficio no conviene hacer el cambio.</p> <p>Valorada en el pleno de 26 de octubre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.</p>		
REC 24/15	Se recomienda a ENAIRE que refuerce los mecanismos de comunicación entre el personal ATC y el personal de mantenimiento que aseguren la coordinación y el intercambio de información relevante, específicamente en relación con averías de los equipos de navegación y balizamiento y el estado de los mismos.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>ENAIRE.</b> Recibida la respuesta el día 10-09-2015.
<p>Se han elaborado un documento relacionado con las averías de los equipos de navegación y balizamiento: «ACTUACIÓN ATC EN CASO DE INCIDENCIAS EN SISTEMAS DE AYUDAS VISUALES, NO VISUALES Y METEOROLÓGICOS» (S41-15-PES-017) quien notifica al controlador el fallo y siguiendo qué procedimiento, En el caso de sistemas de ayuda no visuales se aplica el</p>			



EXPEDIENTE		IN-045/2013 (continuación)	
	<b>Respuesta</b>	«PROCEDIMIENTOS DE COORDINACIÓN ENTRE LAS UNIDADES DE EXPLOTACIÓN TÉCNICA Y DE CONTROL DE TRÁNSITO AÉREO» (S4-10-PES-002), Ambos documentos están en vigor y han sido distribuidos a las unidades pertinentes.	
	<b>Evaluación</b>	Valorada en el pleno de 26 de octubre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está cerrada.	
REC 25/15	Se recomienda a ENAIRE que instruya a los controladores de aproximación y torre en aquellas dependencias donde exista doble referencia OME para detectar posibles errores en la selección del OME correcto, prestando especial atención a los informes de posición reportados por la tripulación y contrastando la información recibida con la ofrecida por los datos radar durante las aproximaciones de no precisión.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>ENAIRE.</b> Recibida la respuesta el día 10-09-2015.
	ENAIRE está evaluando el método de comunicación al personal ATC del presente caso así como la viabilidad de proceder a la comprobación de la selección correcta del DME por parte de las tripulaciones en los casos similares al analizado, en los que hay se efectúa una aproximación de no precisión debido a una incidencia con una radioayuda. Se está valorando la factibilidad de las posibles medias aplicables desde el punto de vista de la carga de trabajo, normativa aplicable y atribuciones en las dependencias y de la recomendación de verificación de posición de una aeronave contrastando la información el radar con las notificaciones de posición por parte de las tripulaciones en los casos anteriores.		
<b>Evaluación</b>	La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria pero la recomendación debe permanecer abierta hasta que las medidas que están evaluándose y valorándose se concreten y se haya tomado una determinación al respecto.  Valorada en el pleno de 26 de octubre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta satisfactoria. La recomendación está abierta en proceso.		

EXPEDIENTE		A-010/2013	
<b>Contacto anormal con pista; 16-04-2013; aeropuerto de Madrid-Barajas); Boeing 767-200; XA-TOJ; Aeroméxico</b>			
REC 28/15	Se recomienda a Aeroméxico que incorpore a sus entrenamientos de tripulaciones técnicas las maniobras de entrada en pérdida en situaciones de altos regímenes de empuje para asegurar que las tripulaciones reconocen estas situaciones y aplican inmediatamente los procedimientos adecuados.		
	<b>Respuesta</b>	<b>REMITENTE</b>	<b>Aeroméxico.</b> Recibida la respuesta el día 25-09-2015.  A raíz de este accidente, se han creado procesos para eliminar el riesgo de este tipo de eventos en toda la flota.



EXPEDIENTE		A-010/2013 (continuación)			
	<b>Respuesta</b>	<p>Se implementa proceso de uso y verificación del OPT por parte de las tripulaciones técnicas al momento de recibir la información de rendimientos por medio de un FOA e inclusión en los procedimientos normales en el SOP.</p> <p>«OPT. Una vez concluidos los briefings el P.O. iniciará el cálculo en el OPT con los datos conocidos y deberá efectuar el cálculo final con la información del Load Sheet, considerando viento cero siempre que exista una componente de frente y el valor del viento reportado cuando exista componente de cola.»</p> <p><i>Adiestramiento periódico sesión 602.</i></p> <p>Se analizarán estos escenarios en el briefing previo a la sesión por medio de un video (proporcionado por Seguridad Aérea), y se repasarán los procedimientos que se deben utilizar apoyados en las referencias contenidas en nuestros manuales de vuelo.</p> <p>Se desarrolló un escenario que será incluido en la sesión de simulador, en donde se reproduce el evento de una manera similar a lo sucedido en estos vuelos, con el fin de que nuestras tripulaciones reconozcan esta condición de manera inmediata.</p>			
	<b>Evaluación</b>	<p>En la recomendación se pedía incorporar «a sus entrenamientos de tripulaciones técnicas las maniobras de entrada en pérdida en situaciones de altos regímenes de empuje para asegurar que las tripulaciones reconocen estas situaciones y aplican inmediatamente los procedimientos adecuados», y en su respuesta Aeroméxico solo contempla un posible escenario (auto pilot go around) que no es el principalmente relacionado con el accidente (entrada en pérdida en despegue).</p> <p>Valorada en el pleno de 16 de diciembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta no satisfactoria. La recomendación está abierta.</p>			
REC 29/15	Se recomienda a Aeroméxico que establezca medidas para asegurar que, ante cualquier anomalía manifiesta durante el vuelo, se realiza la correcta comunicación y coordinación entre tripulaciones, técnica y de cabina, sobre todo durante la fase de cabina estéril.				
	<b>Respuesta</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>REMITENTE</th> <td><b>Aeroméxico.</b> Recibida la respuesta el día 25-09-2015.</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td> <p>A raíz de este accidente, se han creado procesos para eliminar el riesgo de este tipo de eventos en toda la flota.</p> <p>Se implementa proceso de uso y verificación del OPT por parte de las tripulaciones técnicas al momento de recibir la información de rendimientos por medio de un FOA e inclusión en los procedimientos normales en el SOP.</p> <p>«OPT. Una vez concluidos los briefings el P.O. iniciará el cálculo en el OPT con los datos conocidos y deberá efectuar el cálculo final con la información del Load Sheet, considerando viento cero siempre que exista una componente de frente y el valor del viento reportado cuando exista componente de cola.»</p> </td> </tr> </tbody> </table>	REMITENTE	<b>Aeroméxico.</b> Recibida la respuesta el día 25-09-2015.	
REMITENTE	<b>Aeroméxico.</b> Recibida la respuesta el día 25-09-2015.				
	<p>A raíz de este accidente, se han creado procesos para eliminar el riesgo de este tipo de eventos en toda la flota.</p> <p>Se implementa proceso de uso y verificación del OPT por parte de las tripulaciones técnicas al momento de recibir la información de rendimientos por medio de un FOA e inclusión en los procedimientos normales en el SOP.</p> <p>«OPT. Una vez concluidos los briefings el P.O. iniciará el cálculo en el OPT con los datos conocidos y deberá efectuar el cálculo final con la información del Load Sheet, considerando viento cero siempre que exista una componente de frente y el valor del viento reportado cuando exista componente de cola.»</p>				



EXPEDIENTE		A-010/2013 (continuación)
	<b>Respuesta</b>	<p>En respuesta a la REC 29/15: Actualmente ya existe la referencia en el MGO en el CAP. 6, Sección 2, Página 16 y el concepto será reforzado durante el Adiestramiento Periódico.</p> <p>«Procedimientos de Operación en Vuelo. Manual General de Operaciones. Cabina estéril. Cabina estéril es el período en el cual los pilotos no deben ser interrumpidos en sus labores dentro de la cabina de mando; salvo casos de emergencia y/o de interferencia ilícita. Para el equipo 737, 767, 777 y 787, la indicación a la Tripulación de Cabina de la terminación (durante ascenso) o inicio (durante descenso) de la cabina estéril será por medio del mensaje “Tripulación de cabina cruzando 10.000 ft”.»</p>
	<b>Evaluación</b>	<p>En la recomendación se pedía garantizar «la correcta comunicación y coordinación entre tripulaciones, técnica y de cabina, sobre todo durante la fase de cabina estéril». En la respuesta, Aeroméxico confirma que no ha hecho ninguna modificación a lo establecido en el Manual General de Operaciones que estaba en vigor en la fecha del accidente. En este Manual no se especifican posibles situaciones anómalas que puedan dar lugar a una situación de emergencia. Aeroméxico no ha aportado evidencias de la inclusión de este concepto en su programa de adiestramiento periódico.</p> <p>Valorada en el pleno de 16 de diciembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta no satisfactoria. La recomendación está abierta.</p>
REC 30/15	Se recomienda a Aeroméxico que establezca medidas para entrenar y concienciar a las tripulaciones sobre los diferentes casos de declaraciones de emergencia y los beneficios de tener al personal de otros colectivos preparado ante situaciones probables de riesgo.	
	<b>Respuesta</b>	<p><b>REMITENTE</b> Aeroméxico. Recibida la respuesta el día 25-09-2015.</p> <p>A raíz de este accidente, se han creado procesos para eliminar el riesgo de este tipo de eventos en toda la flota. Se implementa proceso de uso y verificación del OPT por parte de las tripulaciones técnicas al momento de recibir la información de rendimientos por medio de un FOA e inclusión en los procedimientos normales en el SOP.</p> <p>«OPT. Una vez concluidos los briefings el P.O. iniciará el cálculo en el OPT con los datos conocidos y deberá efectuar el cálculo final con la información del Load Sheet, considerando viento cero siempre que exista una componente de frente y el valor del viento reportado cuando exista componente de cola.»</p> <p>En respuesta a la REC 30/15: Se desarrolla la Alerta Operacional de Vuelo FOA-35/14 que se implementa el 15 de noviembre de 2014, en donde se aclara el uso de la llamada de emergencia. Se adjunta la Alerta Operacional de Vuelo FOA-35/14, con el «Asunto: Diferencias en declaración de emergencia». En ella se aborda el asunto de las dos llamadas de emergencia (May day o Pan pan) y se establece que: «Cuando</p>



EXPEDIENTE		A-010/2013 (continuación)			
	<b>Respuesta</b>	se encuentre en una situación de emergencia, el Piloto al mando tan pronto las circunstancias lo permitan, deberá comunicarse con el ATC y declarar la emergencia			
	<b>Evaluación</b>	<p>Se estima que en la Alerta Operacional de Vuelo FOA-35/14 solo se repiten los conceptos de may day y pan pan contemplados en el Anexo 10 y Anexo 2 de OACI. Aeroméxico no ha proporcionado evidencias de haber realizado campañas de concienciación o haber incorporado en sus entrenamientos una tipología de casos que den lugar a declaraciones de emergencia y las consecuencias que esa declaración de emergencia implicaría en una mejor actuación de los servicios aeroportuarios y ATS.</p> <p>Valorada en el pleno de 16 de diciembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta no satisfactoria. La recomendación está abierta.</p>			
<b>REC 31/15</b>	Se recomienda a Aeroméxico que establezca las medidas necesarias para informar a las tripulaciones que realizan vuelos a Europa, de la normativa específica europea especialmente la correspondiente a la preservación de registradores tras un accidente/ incidente grave.				
	<b>Respuesta</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>REMITENTE</th> <td><b>Aeroméxico.</b> Recibida la respuesta el día 25-09-2015.</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td> <p>A raíz de este accidente, se han creado procesos para eliminar el riesgo de este tipo de eventos en toda la flota.</p> <p>Se implementa proceso de uso y verificación del OPT por parte de las tripulaciones técnicas al momento de recibir la información de rendimientos por medio de un FOA e inclusión en los procedimientos normales en el SOP.</p> <p>«OPT. Una vez concluidos los briefings el P.O. iniciará el cálculo en el OPT con los datos conocidos y deberá efectuar el cálculo final con la información del Load Sheet, considerando viento cero siempre que exista una componente de frente y el valor del viento reportado cuando exista componente de cola.»</p> <p>En respuesta a la REC 31/15, se adjunta el Boletín n.º 10/15 del Manual General de Operaciones, de fecha 30 de junio de 2015 y con el «Asunto: Grabadoras de vuelo y de voz». En este Boletín se establece lo siguiente:</p> <p>«Las grabadoras de vuelo y de voz por ningún motivo deberán ser cortadas o desenergizadas intencionalmente durante el vuelo, excepto si algún procedimiento anormal o de emergencia así lo requiera.</p> <p>Para conservar la información del vuelo, en caso de un accidente o incidente, una vez terminado el tiempo de vuelo, la tripulación de vuelo deberá desconectar las grabadoras siempre que las circunstancias lo permitan y no deberán volverse a conectar hasta que se hayan retirado dichos registros. La desconexión de los registradores deberá ser reportada en la bitácora de mantenimiento.»</p> </td> </tr> </tbody> </table>	REMITENTE	<b>Aeroméxico.</b> Recibida la respuesta el día 25-09-2015.	
REMITENTE	<b>Aeroméxico.</b> Recibida la respuesta el día 25-09-2015.				
	<p>A raíz de este accidente, se han creado procesos para eliminar el riesgo de este tipo de eventos en toda la flota.</p> <p>Se implementa proceso de uso y verificación del OPT por parte de las tripulaciones técnicas al momento de recibir la información de rendimientos por medio de un FOA e inclusión en los procedimientos normales en el SOP.</p> <p>«OPT. Una vez concluidos los briefings el P.O. iniciará el cálculo en el OPT con los datos conocidos y deberá efectuar el cálculo final con la información del Load Sheet, considerando viento cero siempre que exista una componente de frente y el valor del viento reportado cuando exista componente de cola.»</p> <p>En respuesta a la REC 31/15, se adjunta el Boletín n.º 10/15 del Manual General de Operaciones, de fecha 30 de junio de 2015 y con el «Asunto: Grabadoras de vuelo y de voz». En este Boletín se establece lo siguiente:</p> <p>«Las grabadoras de vuelo y de voz por ningún motivo deberán ser cortadas o desenergizadas intencionalmente durante el vuelo, excepto si algún procedimiento anormal o de emergencia así lo requiera.</p> <p>Para conservar la información del vuelo, en caso de un accidente o incidente, una vez terminado el tiempo de vuelo, la tripulación de vuelo deberá desconectar las grabadoras siempre que las circunstancias lo permitan y no deberán volverse a conectar hasta que se hayan retirado dichos registros. La desconexión de los registradores deberá ser reportada en la bitácora de mantenimiento.»</p>				





EXPEDIENTE	A-010/2013 (continuación)
	<p data-bbox="368 315 507 342"><b>Evaluación</b></p> <p data-bbox="560 315 1433 448">Se estima que en el Boletín 10/15 del Manual General de Operaciones se sigue manteniendo a la tripulación de vuelo como responsable de preservar la información de los registradores al igual que se establecía en el Manual General de Operaciones en vigor en la fecha del accidente.</p> <p data-bbox="560 454 1433 548">La normativa europea presente en el Reglamento 859/2008 (EU-OPS1), en su artículo 1.085 f) 10, demanda que sea el comandante el responsable de preservar dicha información.</p> <p data-bbox="560 555 1433 649">En el Manual General de Operaciones, Sección 3 «Operaciones en Europa», la compañía reconoce que la normativa de aplicación en dicho espacio aéreo será la que señale la autoridad aeronáutica europea.</p> <p data-bbox="560 689 1433 752">Valorada en el pleno de 16 de diciembre de 2015. La CIAIAC considera la respuesta no satisfactoria. La recomendación está abierta.</p>





---

## **ANEXO E**

**Respuestas pendientes de evaluar  
al finalizar 2015**





Recomendación	Expediente	Destinatario	Respuesta recibida de	Fecha de recepción
REC 06/03	IN-069/2002	AENA	AENA	05/11/2015
REC 22/04	A-074/2002	DGAC	AESA	01/12/2015
REC 37/04	IN-048/1998	Pluna / Varig	CENIPA	27/10/2015
REC 38/06	IN-049/2005	Bell Helicopter	Bell Helicopter	25/11/2015
REC 27/07	A-023/2005	Martínez Ridao	Martínez Ridao	03/12/2015
REC 17/08	A-047/2006	FAASA	FAASA	18/12/2015
REC 21/09	A-001/2007	AENA	AENA	20/11/2015
REC 26/09	IN-022/2007	MAP	Austrocontrol	21/12/2015
REC 27/09	IN-022/2007	MAP	Austrocontrol	21/12/2015
REC 28/09	IN-022/2007	Austrocontrol	Austrocontrol	21/12/2015
REC 30/09	IN-003/2008	AENA	AENA	23/12/2015
REC 01/11	A-037/2007	AESA	AESA	23/12/2015
REC 06/11	IN-001/2010	AENA	AENA	20/11/2015
REC 48/11	IN-037/2008	Messier-Dowty	Messier-Bugatti-Dowty	20/11/2015
REC 38/12	A-023/2011	SAETA	SAETA	03/12/2015
REC 40/12	IN-025/2011	Aeronáutica Delgado	Aeronáutica Delgado	16/10/2015
REC 41/12	EXT Punta Cana 2009	ORBEST	EVELOP	16/11/2015
REC 42/12	EXT Punta Cana 2009	ORBEST	EVELOP	16/11/2015
REC 44/12	A-015/2010	Aeronáutica Delgado	Aeronáutica Delgado	16/10/2015
REC 58/12	A-009/2010	Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente	Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente	06/11/2015
REC 62/12	A-032/2011	AESA/LBA	LBA	26/10/2015
REC 64/12	A-032/2011	LBA	LBA	26/10/2015
REC 82/12	IN-040/2010	AESA	AESA	28/12/2015
REC 84/12	IN-001/2012	AENA	ENAIRES	25/11/2015
REC 85/12	IN-001/2012	AENA	ENAIRES	25/11/2015
REC 89/12	IN-003/2012	AESA	AESA	18/12/2015
REC 02/13	IN-043/2011	AENA	ENAIRES	25/11/2015
REC 03/13	IN-043/2011	AENA	ENAIRES	25/11/2015
REC 07/13	IN-051/2011	AENA	ENAIRES	09/12/2015
REC 11/13	IN-009/2012	AENA	ENAIRES	25/11/2015



Recomendación	Expediente	Destinatario	Respuesta recibida de	Fecha de recepción
<b>REC 14/13</b>	IN-009/2012	AENA	ENAIRES	25/11/2015
<b>REC 18/13</b>	IN-010/2010	AENA	ENAIRES	25/11/2015
<b>REC 13/14</b>	A-008/2011	Bell Helicopter	Bell Helicopter	25/11/2015
<b>REC 32/14</b>	IN-040/2012	AENA	ENAIRES	18/12/2015
<b>REC 07/15</b>	A-008/2011	FAA	FAA	17/11/2015
<b>REC 09/15</b>	A-029/2012	AIRNOR	AIRNOR	23/12/2015
<b>REC 10/15</b>	A-029/2012	AESA	AESA	04/12/2015
<b>REC 11/15</b>	A-029/2012	AIRNOR	AIRNOR	23/12/2015
<b>REC 13/15</b>	A-029/2012	ENAIRES	ENAIRES	26/11/2015
<b>REC 26/15</b>	A-010/2015	NAYSA	NAYSA	30/12/2015
<b>REC 32/15</b>	IN-003/2011	EASA	EASA	18/11/2015
<b>REC 33/15</b>	A-029/2012	DGAC	DGAC	29/10/2015
<b>REC 36/15</b>	A-013/2013	FLYBAI	FLYBAI	23/12/2015
<b>REC 37/15</b>	A-006/2015	GAIR	European Flyers	28/10/2015
<b>REC 38/15</b>	A-006/2015	GAIR	European Flyers	28/10/2015
<b>REC 39/15</b>	A-006/2015	GAIR	European Flyers	28/10/2015
<b>REC 40/15</b>	A-006/2015	GAIR	European Flyers	28/10/2015
<b>REC 41/15</b>	IN-015/2013	ENAIRES	ENAIRES	13/11/2015



---

# **ANEXO F**

## **Definiciones y acrónimos**







## DEFINICIONES

Al final de las siguientes definiciones se cita entre paréntesis la fuente normativa de la que se extraído la definición.

### Accidente

Todo suceso, relacionado con la utilización de una aeronave, que tenga lugar en el período comprendido entre el momento en que una persona entre a bordo de la aeronave con intención de realizar un vuelo y el momento en que todas las personas que hayan entrado en el aparato con esa intención hayan desembarcado, y durante el cual:

1. Una persona sufra lesiones mortales o graves como consecuencia de hallarse en la aeronave, o en contacto directo con alguna parte de la aeronave, entre las que se incluyen las partes que se hayan desprendido de la aeronave, o en exposición directa al chorro de un reactor, excepto en caso de que las lesiones obedezcan a causas naturales, hayan sido autoinfligidas o causadas por otras personas, o se trate de lesiones sufridas por pasajeros clandestinos escondidos fuera de las áreas destinadas normalmente a los pasajeros y la tripulación; o
2. La aeronave sufra daños o roturas estructurales que alteren sus características de resistencia estructural, de funcionamiento o sus características de vuelo y que exigirían normalmente una reparación importante o el recambio del componente dañado excepto si se trata de un fallo o avería del motor, cuando el daño se limite al motor, su capó o accesorios; o de daños limitados a las hélices, extremos del ala, antenas, neumáticos, frenos o carenas, o a pequeñas abolladuras o perforaciones en el revestimiento; o
3. La aeronave desaparezca o sea totalmente inaccesible. (RD 398/1998).

### Aeronave

Toda máquina que puede sustentarse en la atmósfera por reacciones del aire que no sean las reacciones del mismo contra la superficie de la tierra. (Anexo 13 OACI 10.<sup>a</sup> edición).

### AIRPROX

Situación en la que, en opinión del piloto o del personal de tránsito aéreo, la distancia entre aeronaves así como sus posiciones y velocidad relativas, han sido tales que habrían podido comprometer la seguridad de las aeronaves de que se trate. (RD 57/2002).

### Asesor

Persona nombrada por un Estado, en razón de sus calificaciones, para los fines de ayudar a su representante acreditado en las tareas de investigación. [Reglamento (UE) 996/2010].

### Causas

Acciones, omisiones, sucesos, condiciones, o su combinación, que hayan provocado un accidente o incidente; la identificación de las causas no supone la atribución de culpabilidades o la determinación de responsabilidades administrativas, civiles o penales. [Reglamento (UE) 996/2010].

### Estado de fabricación

El Estado que tiene jurisdicción sobre la entidad responsable del montaje final de la aeronave. (Anexo 13 OACI 10.<sup>a</sup> edición).



<b>Estado de matrícula</b>	Estado en el cual está matriculada la aeronave. (Anexo 13 OACI 10. <sup>a</sup> edición).
<b>Estado del explotador</b>	Estado en el que está ubicada la oficina principal del explotador o, de no haber tal oficina, la residencia permanente del explotador. (Anexo 13 OACI 10. <sup>a</sup> edición).
<b>Estado del suceso</b>	Estado en cuyo territorio se produce el accidente o incidente. (Anexo 13 OACI 10. <sup>a</sup> edición).
<b>Incidente</b>	Todo suceso relacionado con la utilización de una aeronave, que no llegue a ser un accidente, que afecte o pueda afectar la seguridad de las operaciones. (RD 398/1998).
<b>Incidente grave</b>	Cualquier incidente en el que concurran circunstancias que indiquen que casi estuvo a punto de producirse un accidente. (RD 398/1998).
<b>Investigación</b>	Las actividades realizadas con el propósito de prevenir los accidentes e incidentes; estas actividades comprenden la reunión y análisis de la información, la elaboración de conclusiones, la determinación de las causas y, cuando proceda, la formulación de recomendaciones sobre seguridad. (RD 398/1998).
<b>Informe preliminar</b>	Comunicación usada para la pronta divulgación de los datos obtenidos durante las etapas iniciales de la investigación. (Anexo 13 OACI 10. <sup>a</sup> edición).
<b>Lesión grave</b>	Cualquier lesión sufrida por una persona en un accidente que requiera hospitalización durante más de 48 horas, iniciándose dicha hospitalización dentro de un plazo de siete días contados a partir de la fecha en que se sufrió la lesión; u ocasione una fractura ósea (con excepción de las fracturas simples de la nariz o de los dedos de las manos o de los pies); u ocasione laceraciones que den lugar a hemorragias graves, lesiones de nervios, músculos o tendones; u ocasione daños a cualquier órgano interno; u ocasione quemaduras de segundo o tercer grado u otras quemaduras que afecten a más del 5% de la superficie del cuerpo; o sea imputable a la exposición, comprobada, a sustancias infecciosas o a radiaciones perjudiciales. (RD 398/1998).
<b>Lesión mortal</b>	Cualquier lesión sufrida por una persona en un accidente que provoque su muerte en el plazo de treinta días contados a partir de la fecha del accidente. (RD 398/1998).
<b>Operador</b>	Cualquier persona física o jurídica que explota o desea explotar una o más aeronaves. [Reglamento (UE) 996/2010].
<b>Persona implicada</b>	El propietario, un miembro de la tripulación, el operador de la aeronave implicada en un accidente o incidente grave; cualquier persona implicada en el mantenimiento, el diseño o la fabricación de esa aeronave, o en la formación de su tripulación; cualquier persona implicada en el servicio de control del tránsito aéreo, la prestación de informaciones de vuelo o servicios aeroportuarios, que haya prestado servicios destinados a la aeronave; el personal de la autoridad nacional de aviación civil, o el personal de la AESA. [Reglamento (UE) N.º 996/2010].

**Recomendación  
sobre seguridad**

Toda propuesta del organismo investigador de accidentes del Estado que lleve a cabo la investigación técnica, basada en la información obtenida en dicha investigación y formulada con la intención de prevenir accidentes e incidentes (RD 398/1998).

**Registrador de vuelo**

Cualquier tipo de registrador instalado en la aeronave a fin de facilitar la investigación de accidentes e incidentes. (RD 398/1998).

**Representante acreditado**

Persona nombrada por un Estado, en razón de sus cualificaciones, para participar en una investigación de seguridad realizada por otro Estado. Un representante acreditado designado por un Estado miembro deberá pertenecer a una autoridad encargada de las investigaciones de seguridad. [Reglamento (UE) 996/2010].



## ACRÓNIMOS

<b>00°</b>	Grado(s)
<b>00 °C</b>	Grado(s) centígrado(s)
<b>µm</b>	Micrómetro, micrón o micra
<b>A</b>	Accidente
<b>A</b>	Amperio(s)
<b>ACAM</b>	«Aircraft Continuing Airworthiness Monitoring» (Supervisión de la aeronavegabilidad continuada de aeronaves)
<b>ACC</b>	«Area Control Centre» (Centro de control de área)
<b>ACO</b>	«Air Operator's Certificate» (Certificado de operador aéreo)
<b>AD</b>	«Airworthiness Directive» (Directiva de Aeronavegabilidad)
<b>ADREP</b>	«Accident-incident data reporting» (Sistema de notificación de datos sobre accidentes-incidentes)
<b>AEMET</b>	Agencia Estatal de Meteorología
<b>AESA</b>	Agencia Estatal de Seguridad Aérea
<b>AFIS</b>	Servicio de Información de Vuelo de Aeródromo
<b>AIMS</b>	«Airplane Information Management System» (Sistema de gestión de información aeronáutica)
<b>AIP</b>	«Aeronautical information publication» (Publicación de información aeronáutica)
<b>AIRPROX</b>	Proximidad de aeronaves
<b>ALD</b>	Distancia de aterrizaje real
<b>AMC</b>	«Acceptable means of compliance» (Medio aceptable de cumplimiento)
<b>AMM</b>	Manual de mantenimiento de la aeronave
<b>AOC</b>	Certificado de operador aéreo
<b>APP</b>	«Approach control office or approach control service» (Oficina de control de aproximación o servicio de control de aproximación)
<b>APU</b>	«Auxiliary power unit» (Grupo auxiliar de energía)
<b>ARO</b>	Aeródromo
<b>A/SKID</b>	Encendido/apagado anti-skid
<b>ATC</b>	«Air traffic control» (Control de tránsito aéreo)
<b>ATM/CNS</b>	«Air traffic management/Communication, navigation and surveillance» (Gestión del tránsito aéreo/comunicaciones, navegación y vigilancia)
<b>ATO</b>	«Approved Training Organisation» (Organización de formación aprobada)
<b>ATPL</b>	«Airline Transport Pilot License» (Licencia de piloto de transporte de línea aérea)



<b>ATS</b>	«Air traffic service» (Servicio de tránsito aéreo)
<b>AUTO/BRK</b>	Freno automático
<b>BEA</b>	Bureau d'Enquêtes et d'Analyses (Autoridad de Aviación Civil francesa)
<b>BDDV</b>	Válvula de distribución doble de los frenos
<b>BOE</b>	Boletín Oficial del Estado
<b>BSCU</b>	Unidad de control de los frenos y firección
<b>CAME</b>	Manual de Gestión del Mantenimiento de la Aeronavegabilidad
<b>CAMO</b>	«Continuous Airworthiness Management Organization» (Organización de gestión del mantenimiento de la aeronavegabilidad)
<b>CAR</b>	Canadian Aviation Regulation (Reglamento de aviación canadiense)
<b>CAT</b>	«Commercial Air Transport» (Transporte aéreo comercial)
<b>CDL</b>	«Configuration Deviation List» (Lista de desviaciones respecto a la configuración)
<b>CE</b>	Comisión Europea
<b>CEANITA</b>	Comisión de Estudio y Análisis de Notificaciones de Incidentes de Tránsito Aéreo
<b>CFDIU</b>	«Centralised Fault Data Interface Unit» (Unidad de interconexión del sistema centralizado de datos)
<b>CIAIAC</b>	Comisión de Investigación de Accidentes e Incidentes de Aviación Civil
<b>COMDES</b>	Comunicaciones móviles digitales de Emergencias y Seguridad de la Comunitat Valenciana
<b>CRM</b>	«Crew Resource Management» (Gestión de recursos de la tripulación)
<b>CS</b>	«Community Specifications» (Especificaciones de certificación de EASA)
<b>CTR</b>	«Control Zone» (Zona de control)
<b>DGAC</b>	Dirección General de Aviación Civil
<b>DME</b>	«Distance Measuring Equipment» (Equipo medidor de distancia/equipo telemétrico)
<b>DOUE</b>	Diario Oficial de la Unión Europea
<b>EASA</b>	European Aviation Safety Agency (Agencia Europea de Seguridad de la Aviación)
<b>ECAM</b>	«Electronic Centralised Aircraft Monitor» (Supervisión centralizada electrónica de aeronaves)
<b>ECCAIRS</b>	«European Coordination Centre for Accident and Incident Reporting System» (Sistema de notificación de accidentes e incidentes del Centro de Coordinación Europeo)
<b>EGPWS</b>	«Enhanced Ground Proximity Warning System» (Sistema de aviso de proximidad al terreno mejorado)
<b>ELT</b>	«Emergency Locator Transmitters» (Transmisores de localización de emergencia)
<b>ELR</b>	Configuración no preferente diurna
<b>ENR</b>	Configuración preferente nocturna
<b>ERR</b>	No preferente diurna



<b>FAA</b>	Federal Aviation Administration (Autoridad de aviación civil USA)
<b>FCL</b>	«Flight Crew Licensing» (Licencia para miembros de la tripulación)
<b>FCOM</b>	«Flight Crew Operating Manual» (Manual de vuelo)
<b>FDM</b>	«Flight Data Monitoring» (Monitorización de datos de vuelo)
<b>FDS</b>	«Fast Deflation Systems» (Sistema de desinflado rápido)
<b>FIR</b>	«Flight Information Region» (Región de información de vuelo)
<b>FIZ</b>	Zona de información de vuelo
<b>FL</b>	«Flight Level» (Nivel de vuelo)
<b>FMGS</b>	«Flight Management and Guidance System» (Sistema de guía y gestión de vuelo)
<b>FOA</b>	Alerta operacional de vuelo
<b>FOCA</b>	«Federal Office of Civil Aviation» (Autoridad de Aviación Civil Suiza)
<b>ft</b>	Pie(s)
<b>ft/min</b>	Pies por minuto
<b>FWC</b>	«Flight Warning Computers» (Avisos de fallo)
<b>g</b>	Aceleración de la gravedad
<b>Gral</b>	General
<b>GPS</b>	«Global Positioning System» (Sistema de posicionamiento global)
<b>GPWS</b>	«Ground Proximity Warning System» (Sistema de aviso de proximidad al terreno)
<b>h</b>	Hora
<b>HSI</b>	«Horizontal Situation Indicator» (Indicador de situación horizontal)
<b>HUET</b>	«Helicopter Underwater Egression Training»
<b>IC</b>	Instrucción circular
<b>ICAO/OACI</b>	International Civil Aviation Organisation (Organización de Aviación Civil Internacional)
<b>IFR</b>	«Instrumental Flight Rules» (Reglas de vuelo instrumental)
<b>ILS</b>	«Instrument Landing System» (Sistema de aterrizaje instrumental)
<b>IMC</b>	«Instrument Meteorological Conditions» (Condiciones meteorológicas de vuelo por instrumentos)
<b>IN</b>	Incidente
<b>INM</b>	Instituto Nacional de Meteorología
<b>IR</b>	«Instrument Rating» (Habilitación de vuelo instrumental)
<b>ISOL CB</b>	Cumulonimbus aislados
<b>JAR-FCL</b>	«Joint Aviation Requirements-Flight Crew License» (Requisitos conjuntos de aviación para las licencias de la tripulación de vuelo)



<b>JAR-OPS</b>	«Joint Aviation Requirements-Operations» (Regulaciones Conjuntas de Aviación Civil-Operaciones)
<b>kg</b>	Kilogramo(s)
<b>km</b>	Kilómetro(s)
<b>kt</b>	Nudo(s)
<b>LBA</b>	Autoridad de Aviación Civil Alemana
<b>LCI</b>	Manual de Operaciones
<b>LCL</b>	Posición local
<b>LEBL</b>	Aeropuerto de Barcelona-El Prat
<b>LEMD</b>	Aeropuerto Adolfo Suárez Madrid-Barajas
<b>LEMG</b>	Aeropuerto de Málaga
<b>LOC</b>	Localizador
<b>LOS</b>	«Loss of Separation» (Pérdida de Separación)
<b>LTE</b>	«Loss of Tail Rotor Effectiveness» (Pérdida de efectividad del rotor de cola)
<b>LVP</b>	«Low visibility procedures» (Procedimientos para escasa visibilidad)
<b>m</b>	Metro(s)
<b>MAYDAY</b>	Llamada de emergencia
<b>MCC</b>	«Multi Crew Cooperation» (Cooperación de Tripulación Múltiple)
<b>ME</b>	«Multi-engine Rating» (Habilitación avión multimotor)
<b>MEL</b>	«Minimum Equipment List» (Lista de equipo mínimo)
<b>MGO</b>	Manual General de Operaciones
<b>MHz</b>	Megahercio(s)
<b>min</b>	Minutos
<b>mm</b>	Milímetros
<b>MMEL</b>	«Master Minimum Equipment List» (Lista maestra de equipamiento mínimo)
<b>MO</b>	Manual de Operaciones
<b>MOE</b>	«Maintenance Organisation Exposition» (Memoria de la Organización de Mantenimiento)
<b>MOR</b>	«Manual Operations Requirements» (Manual de requisitos de operación)
<b>MTOM</b>	«Maximum Take Off Mass» (Masa máxima al despegue)
<b>MTOW</b>	Maximum Take Off Weight» (Peso máximo al despegue)
<b>N°</b>	Número
<b>NCO</b>	«Non Comercial Operations with non-complex aircraft» (Operaciones aéreas no comerciales con aeronaves distintas a las motopropulsadas complejas)
<b>ND</b>	«Navigation display» (Pantalla de navegación)



<b>NM</b>	«Nautic Miles» (Millas náuticas)
<b>NNC</b>	Lista de chequeo anormal
<b>NOTAM</b>	«Notice To Airmen» (Aviso a los aviadores)
<b>N/W STGR</b>	Dirección pata de morro
<b>OPF</b>	«Operational Flight Plan» (Plan de vuelo operacional)
<b>OJT</b>	«On the Job Training» (entrenamiento en puesto de trabajo)
<b>OME</b>	Operativa de encendido remoto
<b>OMM</b>	Organización Meteorológica Mundial
<b>OPC</b>	«Operators Proficiency Check» (Verificación de competencias del operador)
<b>OPS</b>	«Operations» (Operaciones)
<b>OPT</b>	«On-Board Performance Tool» (Herramienta de performance a bordo)
<b>ORO</b>	«Organisation Requirements for Air Operations» (Requerimiento para las organizaciones)
<b>PAPI</b>	Ayuda visual de senda de planeo
<b>PEIF</b>	Plan Especial frente al Riesgo de Incendios Forestales
<b>PMA</b>	«Parts Manufacturer Approval» (Aprobación de fabricación de partes)
<b>PAN PAN</b>	Llamada de urgencia
<b>PFU</b>	Plan de Formación de Unidad
<b>PI</b>	«Process Inspection» (Proceso de inspección)
<b>PRM</b>	«Pilots Reference Manual» (Manual de referencia del piloto)
<b>QRH</b>	«Quick Referente Handbook» (Manual de referencia rápida)
<b>RA</b>	«Resolution Advisory» (Aviso de resolución)
<b>RAT</b>	«Ram Air Temperature» (Temperatura total del aire de impacto)
<b>RCA</b>	Reglamento de Circulación Aérea
<b>RCSU</b>	Unidades de control remoto y sistemas de supervisión en fanal
<b>RD</b>	Real Decreto
<b>REC</b>	Recomendación de seguridad
<b>RFAE</b>	Red Federación Aeronáutica Española
<b>RH</b>	«Relative Humidity» (Humedad relativa)
<b>rpm</b>	Revoluciones por minuto
<b>SAFA</b>	«Ramp Inspections» (Inspección en rampa)
<b>SAR</b>	«Search and Rescue» (Búsqueda y Salvamento Aéreo)
<b>SB</b>	«Service Boletin» (Boletín de servicio)
<b>SEIF</b>	Servicio Operativo de Lucha Contra Incendios Forestales
<b>SERA</b>	Reglamento sobre las reglas del aire





<b>SIB</b>	«Safety Information Bulletin» (Boletín de información de seguridad)
<b>SID</b>	«Standard Instrument Departure» (Salida estándar por instrumentos)
<b>SIGMET</b>	«Significant Meteorological Information» (Avisos sobre fenómenos meteorológicos significativos en ruta)
<b>SLIU</b>	Sistema de luces de identificación de umbral
<b>SMS</b>	Sistema de gestión de la seguridad operacional
<b>SOP</b>	«Standard Operating Procedures» (Procedimientos de operación estándar)
<b>SPO</b>	«Specialized Operations» (Operaciones especiales)
<b>SSEI</b>	Servicio de Salvamento y Extinción de Incendios
<b>STAR</b>	«Standard Terminal Arrival Route» (Llegada estándar normalizada)
<b>SW</b>	Suroeste
<b>TA</b>	«Traffic Advisory» (Aviso de tráfico)
<b>TAF</b>	«Terminal Aerodrome Forecast» (Pronóstico meteorológico en aeropuerto)
<b>TC</b>	Transport Canada (Autoridad de transporte canadiense)
<b>TCAS</b>	«Traffic Alert and Collision Avoidance System» (Sistema de alerta de tráfico y evasión de colisión)
<b>TCP</b>	Tripulante de cabina de pasajeros
<b>TEM</b>	Gestión de amenazas y errores
<b>TFS</b>	Aeropuerto de Tenerife Sur (Código IATA)
<b>TLB</b>	«Technic Log Book» (Parte técnico de vuelo)
<b>T.M.</b>	Término municipal
<b>TMA</b>	«Terminal Control Aérea» (Área de control terminal)
<b>TOWS</b>	«Take Off Warning System» (Sistema de aviso de configuración al despegue)
<b>TRTO</b>	«Type Rating Training Organisation» (Organización de entrenamiento para habilitaciones de tipo)
<b>TTAA</b>	Trabajos aéreos
<b>TWR</b>	Torre de control
<b>TWY</b>	«TaxyWay» (Calle de rodaje)
<b>UE</b>	Unión Europea
<b>ULM</b>	Ultraligero motorizado
<b>UTC</b>	Tiempo Universal Coordinado
<b>VFR</b>	«Visual Flight Rules» (Reglas de vuelo visual)
<b>VOR</b>	«Very High Frequency Omnidirectional Range» (Radiofaro omnidireccional de VHF)
<b>WRL</b>	Configuración preferente diurna





---

# **ANEXO G**

## **Lista de figuras y tablas**





## LISTA FIGURAS

Figura 1	Relación de informes aprobados durante el período 2010-2015 .....	4
Figura 2	Siniestralidad aérea en 2015 .....	7
Figura 3	Localización de accidentes en 2015 .....	8
Figura 4	Localización de incidentes graves en 2015 .....	9
Figura 5	Evolución de accidentes e incidentes graves en el período 2006-2015 .....	10
Figura 6	Víctimas mortales y heridos graves en el período 2006-2015 .....	10
Figura 7	Accidentes e incidentes graves por tipo de aeronave en 2015 .....	11
Figura 8	Número de víctimas mortales por tipo de aeronave en 2015 .....	11
Figura 9	Aeronaves involucradas en accidentes y víctimas mortales en 2015 según MTOM .....	12
Figura 10	Aeronaves involucradas en accidentes según MTOM en el período 2010-2015 .....	13
Figura 11	Accidentes por tipo de operación de vuelo en 2015 .....	14
Figura 12	Incidentes por tipo de operación de vuelo en 2015 .....	14
Figura 13	Accidentes ocurridos en el período 2010-2015 por tipo de operación .....	15
Figura 14	Incidentes graves ocurridos en el período 2010-2015 por tipo de operación .....	15
Figura 15	Accidentes de Aviación General por tipo de operación en 2015 .....	16
Figura 16	Incidentes de Aviación General por tipo de operación en 2015 .....	16
Figura 17	Accidentes de Aviación General por tipo de operación desde 2010 a 2015 .....	17
Figura 18	Incidentes de Aviación General por tipo de operación desde 2010 a 2015 .....	17
Figura 19	Accidentes e incidentes graves de 2015 según el evento característico .....	18
Figura 20	Fase de vuelo de accidentes e incidentes graves en 2015 .....	20
Figura 21	Daños sufridos por las aeronaves implicadas en accidentes en 2015 .....	20
Figura 22	Daños sufridos por las aeronaves implicadas en incidentes graves en 2015 .....	20
Figura 23	Evolución de las Recomendaciones emitidas en el período 2010-2015 por tipo de organización .....	36
Figura 24	Recomendaciones de seguridad emitidas, respuestas recibidas y respuestas evaluadas en el período 2010-2015 .....	40
Figura 25	Número total de respuestas que necesitan evaluación en el período 2010-2015 .....	41
Figura 26	Respuestas pendientes a evaluar y respuestas evaluadas en el período 2010-2015 .....	42
Figura 27	Número de recomendaciones emitidas por cada Estado miembro de la UE en 2015 .....	42
Figura 28	Porcentaje de informes publicados con recomendaciones y sin ellas en el período 2010-2015.	43



## LISTA TABLAS

Tabla 1	Estado de las investigaciones durante 2015 .....	21
Tabla 2	Investigaciones de accidentes emprendidas en 2015 .....	23
Tabla 3	Investigaciones de incidentes emprendidas en 2015 .....	24
Tabla 4	Investigaciones con representación de la CIAIAC en 2015 .....	25
Tabla 5	Investigaciones finalizadas en 2015 .....	29
Tabla 6	Distribución de las recomendaciones emitidas en el año 2015 por tipo de organización .....	33
Tabla 7	Recomendaciones correspondientes a la investigación en curso del IN-013/2015 .....	34
Tabla 8	Reconversión de recomendaciones por diversos motivos en 2015 .....	35
Tabla 9	Clasificación de los estados de una Recomendación de Seguridad .....	38
Tabla 10	Recomendaciones de seguridad emitidas, respuestas recibidas y respuestas evaluadas en el período 2010-2015 .....	39
Tabla 11	Respuestas recibidas en años anteriores y pendientes de evaluar al inicio del año en curso ...	40