

INFORME DE INCIDENTE

Expediente: EX-2024-62336406-APN-DNISAE#JST

Título: Falla o mal funcionamiento del grupo motor. Cessna 150-G, matrícula LV-CGN,
Toledo, provincia de Córdoba

Fecha y hora del suceso: 12/06/2024 19:00 (UTC)

Dirección Nacional de Investigación de Sucesos Aeronáuticos

Junta de Seguridad en el Transporte

Florida 361

Argentina, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, C1005AAG

(54+11) 4382-8890/91

info@jst.gob.ar

Publicado por la JST. En caso de utilizar este material de forma total o parcial se sugiere citar según el siguiente formato: Aviación. Incidente. LV-CGN. Toledo, provincia de Córdoba.

Fuente: Junta de Seguridad en el Transporte, 2024.

El presente informe se encuentra disponible en www.argentina.gob.ar/jst

ÍNDICE

SOBRE LA JST 4

SOBRE EL MODELO SISTÉMICO DE INVESTIGACIÓN 5

SOBRE EL INFORME DE INCIDENTE..... 7

SOBRE LA JST

La misión de la Junta de Seguridad en el Transporte (JST) es mejorar la seguridad a través de la investigación de accidentes e incidentes y la emisión de recomendaciones de acciones eficaces. Mediante la investigación sistémica de los factores desencadenantes, se evita la ocurrencia de accidentes e incidentes de transporte en el futuro.

De conformidad con la [Ley N.º 27.514](#) de seguridad en el transporte, la investigación de todo suceso tiene un carácter estrictamente técnico y las conclusiones no deben generar presunción de culpa ni responsabilidad administrativa, civil o penal.

Según el artículo 26 de la [Ley N.º 27.514](#), la JST puede realizar estudios específicos, investigaciones y reportes especiales acerca de la seguridad en el transporte.

Esta investigación ha sido efectuada con el único objetivo de prevenir accidentes e incidentes, según lo estipula la ley de creación de la JST.

SOBRE EL MODELO SISTÉMICO DE INVESTIGACIÓN

La JST ha adoptado el modelo sistémico para el análisis de los accidentes e incidentes de transporte modales, multimodales y de infraestructura conexa.

El modelo ha sido ampliamente adoptado, como así también validado y difundido por organismos líderes en la investigación de accidentes e incidentes a nivel internacional.

Las premisas centrales del modelo sistémico de investigación de accidentes son las siguientes:

- Las acciones u omisiones del personal operativo de primera línea o las fallas técnicas del equipamiento constituyen los factores desencadenantes e inmediatos del evento. Estos constituyen el punto de partida de la investigación y son analizados con referencia a las defensas del sistema de transporte junto a otros factores, que en muchos casos se encuentran alejados en tiempo y espacio del momento preciso de desencadenamiento del evento.
- Las defensas del sistema de transporte procuran detectar, contener y ayudar a recuperar las consecuencias de las acciones u omisiones del personal operativo de primera línea o las fallas técnicas del equipamiento. Las defensas se agrupan bajo tres entidades genéricas: tecnología, normativa (incluyendo procedimientos) y entrenamiento.
- Los factores que permiten comprender el desempeño del personal operativo de primera línea o la ocurrencia de fallas técnicas, así como explicar las fallas en las defensas, están generalmente alejados en el tiempo y el espacio del momento de desencadenamiento del evento. Son denominados factores sistémicos, y están vinculados estrechamente a elementos tales como, por ejemplo, el contexto de la operación, las normas y procedimientos, la capacitación del personal, la gestión de la seguridad operacional por parte de la organización a la que reporta el personal operativo y la infraestructura.

En consecuencia, la investigación basada en el modelo sistémico tiene el objetivo de identificar los factores relacionados con el accidente, así como otros factores de riesgo de seguridad operacional que, aunque no guarden una relación de causalidad con el suceso investigado, tienen potencial desencadenante bajo otras circunstancias operativas. De esta manera, la investigación sistémica buscará mitigar riesgos y prevenir accidentes e incidentes

a partir de Recomendaciones de Seguridad Operacional (RSO) que promuevan acciones viables, prácticas y efectivas.

SOBRE EL INFORME DE INCIDENTE

El **Informe de Incidente** es el resultado de una investigación documental que se realiza para sucesos que, debido a sus características, es poco probable que aporten nuevas lecciones de seguridad operacional. Este tipo de investigación puede no requerir el traslado de los investigadores al lugar del suceso, fundamentándose en la recolección de datos a distancia y entrevistas al personal aeronáutico involucrado. Entre los criterios orientativos para instituir una investigación documental se encuentran los siguientes:

- a. Incidentes de aviación general categorizados como ADRM, ARC, GCOL, LOC-G, RE o USOS¹, que no hayan ocasionado lesiones a personas y que involucren aeronaves con un MTOW inferior a 2250 kg.
- b. Incidentes categorizados como SCF-PP o SCF-NP que no hayan ocasionado daños a la aeronave ni lesiones a personas.
- c. Emergencias en vuelo que fueran resueltas sin ocasionar daños a la aeronave ni lesiones a personas y, en aquellos casos que corresponda, sin utilizar el oxígeno de emergencia.
- d. Sucesos que involucren únicamente a aeronaves experimentales, a menos que éstas se encuentren en proceso de certificación o el accidente resulte en personas con lesiones graves o fatales.
- e. Todo suceso que fuera notificado de manera tardía, o en el cual se hayan desplazado los restos de la aeronave sin autorización de la JST, del cual no se disponga de información suficiente como para desarrollar una investigación estándar.

El **Informe de Incidente** es confeccionado mediante la plataforma de la *European Coordination Centre for Accident and Incident Reporting Systems* (ECCAIRS), un sistema desarrollado por la Unión Europea para asistir a las diferentes autoridades responsables del transporte y de la investigación de accidentes e incidentes en la mejora de la seguridad operacional. El ECCAIRS permite, de manera estandarizada, recolectar, analizar y compartir

¹ Las categorías de sucesos corresponden a las desarrolladas por el Equipo de Taxonomía Común (CICTT) de la OACI y pueden encontrarse definidas en <http://www.intlaviationstandards.org/>.

información acerca de los sucesos en un formato compatible con el Sistema de Notificación de Accidentes/Incidentes de Aviación (ADREP).

Informe de Incidente

Datos del Suceso

Clasificación del suceso	<i>Incident</i>	
Alcance de la investigación	<i>Desk investigation</i>	
Categoría del suceso	<i>SCF-PP: powerplant failure or malfunction</i>	
Día/hora UTC	<i>12/6/2024</i>	<i>19:00</i>
Estado/lugar del suceso	<i>South America Argentina</i>	
Nombre del lugar	<i>Toledo, provincia de Córdoba</i>	
Latitud	<i>31:31:45 South</i>	
Longitud	<i>64:02:41 West</i>	
Condiciones Meteorológicas	<i>VMC</i>	

Reseña del Vuelo

El 12 de junio de 2024, a las 18:35 horas UTC, la aeronave con matrícula LV-CGN, un Cessna 150 G, despegó del aeródromo Coronel Olmedo (provincia de Córdoba), para realizar un vuelo local de aviación general de entrenamiento cuya intención era volar una hora y posteriormente aterrizar en el aeródromo de partida.

Luego de 25 minutos de vuelo, el piloto decidió realizar una emergencia simulada para practicar una aproximación a un campo no preparado. Colocó aire caliente al carburador y redujo la potencia para simular planeo sin motor. Una vez finalizada la maniobra de aproximación, cerró el aire caliente al carburador y aplicó potencia para ascender nuevamente. En ese momento el motor falló, por lo que decidió aterrizar por precaución en el campo que había elegido para la práctica, ya que era muy extenso y a simple vista, apto para aterrizar la aeronave. En el aterrizaje no se produjeron daños en la aeronave ni a terceros, y el piloto resultó ileso.

Posteriormente el representante técnico se presentó en el lugar, donde realizó tareas de mantenimiento al motor relacionadas con la operación del sistema de aire caliente al carburador. De la inspección de campo se determinó que el mecanismo del control de aire caliente al carburador no funcionaba de modo adecuado. En función de ello se corrigió el ajuste del cable tensor de accionamiento sin que se presente otro tipo de falla.

Información del Vuelo

Lugar de salida	<i>Argentina (Coronel Olmedo (EDO), provincia de Córdoba)</i>
Lugar de destino	<i>Argentina (Coronel Olmedo (EDO), provincia de Córdoba)</i>
Duración del vuelo	<i>0,4 Hour(s)</i>
Call sign	<i>LV-CGN</i>
Fase del vuelo	<i>Approach</i>

Información de la Aeronave

Matrícula	<i>LV-CGN</i>
Estado de matrícula	<i>Argentina</i>
Daños en la aeronave	<i>None</i>
Fabricante/modelo	<i>CESSNA 150 G</i>
Categoría de aeronave	<i>Fixed Wing Aeroplane Small Aeroplane</i>
Número de serie	<i>150-66495</i>
Grupo masa	<i>0-2 250 kg</i>

Información sobre el Personal

Edad	<i>38 Year(s)</i>	Sexo	<i>Male</i>
Función a bordo	<i>Pilot-in-command</i>		
Tipo de licencia	<i>Aeroplane pilot Commercial pilot</i>		
Licencia emitida en	<i>State of Registry</i>		

Información sobre el Operador

Tipo de operación	<i>Non-Commercial Operations Flight Training/Instructional</i>
Tipo de planificación	<i>Scheduled</i>
Operador	
Tipo de operador	<i>Private owner</i>