

NOTA DE PRENSA DE LA ASOCIACION DE AFECTADOS VUELO JK-5022

ASUNTO: INCIDENTE AEROPUERTO DE LANZAROTE, 5 JUNIO 2007.

Un MD-83, de la Compañía Austriaca MAP arrendado por AIR PLUS COMET, intenta despegar con 146 personas a bordo del Aeropuerto de Guacimeta en Lanzarote. En Diciembre pasado, casi 30 meses más tarde de producido éste incidente, la CIAIAC (Comisión de Investigación de Accidentes e Incidentes de Aviación) publica el INFORME FINAL técnico de la investigación.

En este Informe se concluye que los PILOTOS cometieron diversos fallos (hacer las listas de comprobación de memoria omitiendo comprobaciones e ignorar diversas alarmas) y que el sistema de alarma de despegue sin FLAPS (TOWS-Sistema de Alarma de Despegue) estaba desactivado debido a que un TECNICO no había conectado el disyuntor K33 tras una revisión rutinaria del funcionamiento de las luces estroboscópicas (revisión que hacían cada noche cuando debían hacerla, según BOEING, cada 450 horas de vuelo).

El TOWS es una alarma sonora que dice la palabra "FLAPS" repetidamente cuando se dan tres condiciones: 1) que el avión esté en tierra, 2) que los Flaps no estén puestos y 3) que el piloto mueva las palancas de potencia de los motores para establecer potencia de despegue.

El avión sabe si está en tierra o en vuelo por un sistema asociado al amortiguador del tren de aterrizaje delantero que, cuando está apoyado, cierra un circuito eléctrico que hace que muchos sistemas pasen de "modo vuelo" a "modo tierra". El disyuntor K33 desactiva manualmente todo éste sistema haciendo creer al avión que está en vuelo cuando no lo está.

En los aviones del Modelo MD, las luces estroboscópicas (luces intermitentes del extremo de las alas) se activan automáticamente cuando el avión pasa a "modo vuelo" (como otros muchos sistemas) y se desactivan en "modo tierra". La comprobación que realizan los técnicos para ver si funcionan correctamente las luces, consiste en desactivar el "sistema tierra-vuelo" simulando que el avión está volando quitando el K33, ven si las luces funcionan en el extremo de cada ala y conectan de nuevo el K33.

En el informe, la CIAIAC dice que "*en dos ocasiones consecutivas (las noches del 3 y 4 de junio de 2007), se olvidó resetear el disyuntor de protección (el K33) después de la comprobación de las luces estroboscópicas*" lo cual hizo que los pilotos en los días siguientes iniciaran las maniobras de despegue con varios sistemas inactivos, entre ellos, el TOWS o alarma que les avisa de que los Flaps no están puestos en el momento del despegue.

En la mañana del 4 de junio, al ver el piloto que se le encendían algunos avisos no habituales, volvió al hangar para ser revisado por los técnicos de mantenimiento. En el informe no especifica el tiempo que tardaron los técnicos en encontrar el fallo (consistente en que el K33 estaba fuera porque se les olvidó volver a colocarlo) pero sí dice que se produjo un "*retraso de varias horas*". Es importante señalar que el panel de disyuntores está visible en la cabina a la espalda del piloto y cuando se desactiva un disyuntor éste se saca sobresaliendo del resto siendo fácil su identificación.

Para justificar el retraso y encubrir el fallo de no haber conectado correctamente el K33 en la noche anterior (noche del 3 de junio), los técnicos apuntan en el libro de registro de incidencias («Technical Logbook») el 4 de junio que "*el disyuntor de protección del*

«*Left ground control relay*» (K33) *estaba saltado debido a un deterioro del cableado de dicho disyuntor de protección*” lo cual se verifica que es una falsedad, según la CIAIAC cuando dice que “*El personal de mantenimiento que atendió la avería informó que la única acción correctora que llevaron a cabo fue reasentar el disyuntor de protección. El disyuntor de protección estaba saltado pero el personal de mantenimiento informó que no encontraron ninguna anomalía con el cableado, aunque anotaron que existía cableado defectuoso para intentar justificar la demora del vuelo*”.

En la noche del día 4 de junio, previa al incidente, en la revisión de mantenimiento nocturna los técnicos volvieron a dejar fuera el K33 y por tanto dejaron inoperativos varios sistemas, entre ellos la alarma de aviso de que en el despegue los Flaps no están puestos lo que pudo la muerte de 146 personas.

Si bien es cierto que los pilotos del día 5 de junio se comportaron de forma negligente al no realizar las comprobaciones que deben realizar antes de cada vuelo y salir a volar con varios avisos no habituales activos así como olvidarse de activar los Flaps en el último vuelo, la alarma debería haber avisado del fallo a los pilotos y no lo hizo debido al fallo reincidente de los técnicos que revisaron el avión.

En el informe de la CIAIAC se analiza el comportamiento de los pilotos, los cursos de entrenamiento que han realizado, los exámenes o inspecciones que han tenido, las posibles causas de sus fallos, ... y al final hacen varias recomendaciones a la compañía aérea y los reguladores austriacos y europeos para que este tipo de problemas no vuelvan a producirse pero ¿POR QUÉ NO ANALIZA EL PORQUÉ DE LOS FALLOS DE LOS TÉCNICOS DE MANTENIMIENTO NI HACE NINGUNA RECOMENDACIÓN AL RESPECTO?.

¿Por qué no se analiza la formación de los técnicos de mantenimiento que revisaron el avión en las noches del 3 y 4 de junio? ¿Tenían la cualificación adecuada? ¿Qué causas les llevaron a cometer el error de forma repetitiva? ¿Qué inspecciones se les realizan? ¿Por qué los técnicos del día 4 tardaron “varias horas” en identificar un fallo tan simple? ¿Es normal que apunten en los libros de registro información que no corresponde con lo que han hecho y que ayuda a encubrir fallos? ¿Por qué no se analiza la cualificación de la persona que decide que las comprobaciones de las luces estroboscópicas se realicen cada día en vez de cada 45 días como dice Boeing? ¿Por qué comete ese error? ¿Puede haber otros fallos similares?

Teniendo en cuenta que estos técnicos están revisando continuamente aviones, y que la función de la CIAIAC, según el RD 389/198, “*es mejorar la seguridad aérea, a través de las investigaciones técnicas, cuya última finalidad es la prevención de futuros accedentes e incidentes*”, ¿NO HAY QUE HACER NINGUNA RECOMENDACIÓN AL RESPECTO?

La **Asociación de Afectados del Vuelo JK5022** no entiende por qué la CIAIAC no se plantea y no da respuestas a estas preguntas y espera que sea por dejadez o incompetencia de la propia CIAIAC y no por un intento de encubrir las malas prácticas en el mantenimiento aeronáutico de algunas compañías aéreas, ni por encubrir a la Administración por dar licencias mal gestionadas, ni por evitar hacer recomendaciones que tenían que haber hecho para que nuestro accidente no se hubiera producido.

Y por último que respuesta da la CIAIAC a ésta pregunta:

¿Si en el avión MD83 de Lanzarote con 146 personas, hubieran ido como en el avión MD82 de Madrid 172 personas, con tres toneladas más de peso y con similares condiciones climatológicas que hubiera pasado?.

