Ciudad de la Habana, 4 de abril de 2009

“Año del 50 Aniversario del triunfo de la Revolución”

Atte. Lic. Tony Correa

Director Adjunto Seguridad Operacional

Cubana de Aviación, S.A.

Asto. RESUMEN DE LOS INCIDENTES DE LA GLOBAL AIR

Cumplimentando sus orientaciones, resumimos las fallas de Seguridad Operacional que han sido detectadas en la operación de los aviones B-737-200 arrendados a la Co. Global Air, durante sus operaciones a nombre de Cubana de Aviación, S.A.

1ro.- Auditoria de Plataforma del 27.11.08. Avión XA-UBB.

--El capitán usa lentes y no tiene un par de repuesto.

--Salidero de líquido hidráulico por el freno No 1 y todo el nicho de ambos trenes principales (Compartimiento Hidráulico), extremadamente sucio y lleno de líquido hidráulico sin limpiar.

--Ruedas No 1 y 3 con gomas fuera de su límite de explotación.

--Golpe en la cubierta del actuador del reversible No 2.

--El avión no tiene sendero lumínico en el pasillo.

--Las tarjetas de emergencia indican el uso de chalecos salvavidas, y el avión no los tiene, ya que el fondo de los asientos es el medio de flotación previsto para los pasajeros.

--No tienen lista de chequeo de las estaciones de la TCP.

2do.- Auditaría de vuelo del 19.12.08. Avión XA-UBB.

 Continúa el salidero hidráulico por el freno No 1.

 Continúa el golpe en el reversible.

 Se mantienen lo relativo al sendero lumínicos, los chalecos salvavidas y las listas de las estaciones de la TCP:

3ro.- Auditaría de vuelo del 20.12.08. Avión XA-UBB.

--Durante la inspección exterior se detectó que se mantiene el salidero hidráulico en el freno No 1, el golpe en el reversible No 2 así como la suciedad y el depósito de líquido hidráulico en el nicho de los trenes principales.

--El avión tiene la póliza de seguro vencida desde el 07.10.08.

--No tienen el análisis de pista del destino (CUN).

--La documentación del avión está toda a nombre de Aerolíneas DAMOJH y no de GLOBAL AIR.

--Durante el briefing se detectó cambios en la ruta y en los procedimientos de CUN y no se le informó inicialmente a la tripulación, ellos preocupados por la inspección y no tener un equipo de navegación (GPS o FMS), hicieron las preguntas y luego entonces la despachadora evacuó las dudas.

--Llevan una semana volando en Cuba y a pesar de haberlo solicitado, no le han dado un breafing de la Empresa y de sus rutas.

--La TCP desconoce por qué en las tarjetas de emergencia aparecen los chalecos salvavidas si no los necesita. Sin embargo en el avión hay físicamente un grupo de ellos.

--Las operaciones se hacen todas con el sistema VOR-DME, pues no tienen otro sistema de navegación a bordo. El avión tampoco está certificado RVSM.

--No disponen de comunicación tierra-cabina en ningún lugar para el arranque y comienzo del taxeo

4to.- Informe del ACC Habana sobre violación SID ZARAGO 3 del 27.11.08...

--Se adjunta informe del grupo de garantía de la Calidad del ACC habana, donde informan el incumplimiento por el CUB9314 de las instrucciones del TMA de colar a UZG para realizar la salida ZARAGO 3.

--Nos fueron mostrados otros incumplimientos de instrucciones del ATC a las tripulaciones mejicanas que operan como cubana.

OBSERVACION: Las tripulaciones no tienen una póliza de seguro medico. Esto contradice una instrucción del Presidente el IACC, producto de situaciones reales que ocasionaron grandes gastos a nuestra Empresa en el contrato inicial de los YAK-42.

5to.AUDITORIA DEL VUELO 228 HAV-GUA-HAV DEL 04.04.09.

Existen varios aspectos indefinidos en la actividad de esta Compañía, la (Air-Global) para asumir con suficiente seguridad, eficiencia y calidad el gran peso de nuestras operaciones. La tripulación, ni tampoco el avión disponían a bordo, al menos en el equipo XA-TWR, de los gráficos de performance, campo analizado o balanceado que permitieran determinar las limitantes de peso por curva WAT (Peso, altitud de presión y temperatura), los factores “R”, “D” o similares, de acuerdo al TORA y el TODA para tomar de los tres, el que más limita. Además, la tripulación designada para el vuelo, jamás había estado en el aeropuerto de Guatemala, considerado clase “C”, tan siquiera de pasajeros.

Cuando nos presentamos al Capitán, Jaime Hidalgo, por cierto una persona muy educada, amable y capaz respecto a sus habilidades de vuelo, no mostró ningún inconveniente en que se produjera la inspección y se pronunció favorablemente sobre lo positivo que resultaban, la asistencia e intercambios con los tripulantes que operaban regularmente estas rutas. Junto con la Primer Oficial, nos dimos a la tarea de requisar toda la documentación situada a bordo, para determinar si estaban en regla y verificar la existencia de los susodichos gráficos de performance.

Ya con anterioridad, habíamos sido prevenidos por parte del Jefe de Campo asignado al vuelo, de contar solo con los datos de limitación del peso de despegue y aterrizaje estructural. Que a partir de una altitud y temperatura determinada se desconocía la posible limitante no estructural. Y que, dado el caso de producirse una aproximación frustrada en configuración de aproximación y/o de aterrizaje, poder cumplir con los requerimientos de los segmentos durante el franqueamiento de obstáculos en la senda de ascenso, después del despegue o del propio pull-out, considerándose el fallo de una unidad de potencia. Tampoco era posible determinar el peso máximo disponible al despegue (MTOW) saliendo de Guatemala.

Inmediatamente se lo hicimos saber al Capitán, que no tenía la menor idea de cómo resolver la situación, nadie asumía y al final el Capitán aceptó como válida la propuesta del Jefe de Campo, según la operación anterior y no existir publicado algún aeropuerto con los OTOW. Como se sabe, esto no consideraba la existencia de la distancia de aceleración-parada (ASDA), donde se incluyera o no el stop-way, el clear-way ni el área de franqueamiento de obstáculos. Demás está decir, que en calidad de Inspector no forma parte de nuestra competencia inmiscuirnos, ni menos tomar decisiones durante cualquier fase de la operación, salvo que se produzca una afectación inminente a la seguridad, sino más bien evaluar el comportamiento, emitir alguna recomendación activa, observar el manejo de los riesgos y peligros durante los acontecimientos conforme a lo estipulado en el SMS.

Por otro lado, le informamos rápidamente sobre la situación existente a la Jefe de turno de Despacho y Control de Vuelo, de las posibles implicaciones, así como del riesgo que se corría en esta operación. Ella tomó la decisión de llamar a Gerardo, que representa la Operación de la Air Global en Cuba pero desde México; mientras tanto y en espera de respuestas, me participó de una serie de irregularidades ocurridas, que pienso sería prudente investigar y que supuestamente han puesto en peligro la seguridad de los vuelos por esta Compañía, habló de una operación dudosa respecto a un sobre-gaseo en Maiquetía el día anterior en su turno; también el despachador me manifestó que se han ido hasta sin plan de vuelo en ocasiones, de varias irregularidades mas, etc.

La respuesta inicial fue que la Compañía (Air Global) enviaría los documentos necesarios a la Unidad de Guatemala y como era de esperar ya con el avión situado allá, adujeron que era fin de semana, que no disponían de personal para esto, que utilizáramos los “supuestos” gráficos que debían encontrarse en el avión y que ellos estaban ocupados en atender las operaciones que se estaban produciendo en Chichen-Itzá desde Mérida hacia Cuba producto de la semana santa, etc.

Esto ya ocurrió con el nuevo Jefe de turno en Despacho y Control, el cual insinuó, sobre si sabíamos trabajar con los gráficos, otra gran falta de ética, simplemente se le dio a conocer que no existían a bordo. En aras de resolver la situación, fue necesario supervisar todos los cálculos y al conocerse que el otro B-737 que operaba a SCU (984) se puso de baja, se ordenó que se trajeran los gráficos disponibles en ese avión, resultando que la serie del avión y los motores no eran iguales, entonces se utilizaron los campos analizados que se encuentran publicados en el Manual de Operaciones a bordo del XA-TWR y que se avienen con los aeropuertos de Guadalajara y Hermosillo con características de longitud de pista disponible y elevación sobre el MSL algo semejantes, se realizaron interpolaciones de forma lineal sin considerar las variables exponenciales (curvas), siendo conservadores con el resultado final obtenido, estimándose además por el Capitán al mando, la ayuda que se le podía prestar, a través de nuestra asistencia y experiencia en la operación de Guatemala. Estos valores oscilaban entre un TOW de 94,000 libras y con un ascenso mejorado por los datos obtenidos, de 107,000 libras, arribándose a la conclusión de operar saliendo de Guatemala con una temperatura pronosticada de 250C, el valor de 100,000 libras como MTOW. Para poder determinar los valores de V1, Vr, V2 y el FUSS existían las tablas en el Manual..

No pretendo ahora reseñar todos los detalles detectados según nuestra apreciación, por cuanto, se desconoce la existencia de los SOP de esta Empresa, solo te anticipo de muchos faltantes sobre todo con relación al tema call-outs y falta de comunicación con los TCP. Se detectaron algunas indicaciones falsas en cuanto a los “master-caution” rojos, que después de oprimida la lámpara-botón no molestó mas, algún que otro “cue-ligth” amarillo del bloqueo del reversible y señales auditivas de ángulo de banqueo que no constituían violaciones en este caso, pues con 5 grados ya molestaba,

Breve reseña del vuelo: El avión dispone de un GPS portátil, desconozco sobre la operación del mismo y se alimenta de sus baterías, no obstante, resultó confiable en la operación, mi mayor preocupación consistía en la posible entrada por la pista 19 con “bruma” y de que lo armaran correctamente en el GPS a modo de referencia direccional, como se sabe la indicación del VOR de Guatemala es bastante errática por el efecto de montaña aprochando esa pista, por suerte el viento era ligero y de cola, casi en calma, entonces les recomendé que solicitaran el VOR-DME-ILS 2 a la pista 01, conforme a la información del ATIS, donde estaban dando disponible la 01. Durante el briefing de aterrizaje, antes del descenso omitieron el procedimiento de aproximación frustrada del avión, solo se refieren al procedimiento publicado en la carta de aproximación y otros detalles que desconozco estén o no dispuestos en los SOP de su Compañía. Esto a veces ocurría en nuestras operaciones.

El tiempo era CAVOK, pero existía mucha bruma en el valle que dificultaba un tanto la visibilidad horizontal y oblicua, no así con la vertical. El control de aproximación los limitó mucho tiempo y distancia recorrida a 10,000 pies de altitud hasta 5,4 NM en el tramo de alejamiento R-2150, al parecer, existió una ligera congestión en las comunicaciones debido a tráficos por debajo de nosotros o de un error u olvido del controlador, es bien sabido que de no mantenerse las altitudes publicadas según la carta, 9,000 pies vertical al VOR, 6,600 pies al comenzar el giro de procedimiento, con el fin de alcanzar 6,300 pies antes de VILAN, es poco probable que se logre entrar en ese intento (véase la carta).

Justo a las 5.4 NM fue cuando se produjo la autorización del procedimiento, ya era muy tarde amigos, pues resulta casi imposible descender 5000 pies en la distancia disponible durante el giro de procedimiento, la aproximación final y en configuración de aproximación, donde ya no es posible utilizar los (speed-brakes), pues se entra en conflicto con los flaps extendidos, tómese en cuenta que se deben alcanzar los 6,300 pies antes de VILAN, justo donde se intercepta la glisada hasta la altura de decisión (DH) 220 pies sobre el terreno.

El Capitán, desde bien atrás logró el contacto visual con la pista, inmediatamente se percató de que estábamos muy altos y que lógicamente no era posible continuar la aproximación, por lo que tomó la decisión con suficiente antelación de realizar una aproximación frustrada, dando las órdenes establecidas. Muy buena decisión.

Es precisamente ahí, donde se pone de manifiesto las carencias y el hecho de no haberse repasado durante el briefing de aterrizaje las acciones a ejecutar durante el control del avión en esa fase, el Capitán, se vio obligado a tomar la iniciativa y de convertirse en pulpo, la Copiloto se congeló por un breve instante, en el proceso de ejecución, demostrando no encontrarse preparada sicológicamente para la operación y el orden lógico de las acciones, donde se deben retractar los falps secuencialmente, comunicar por interno el ascenso positivo, subir el tren de aterrizaje e informar a la torre sobre el pull-out y sus causas, además de cambiar la frecuencia de los ILS hacia VOR’s, con el fin de controlar la navegación y darle seguimiento al procedimiento.

Súmese a ello, el stress de operar por primera vez en este aeropuerto, los aspectos relacionados con la conciencia situacional, así como, la disminución de la capacidad de respuesta ante situaciones desconocidas, sin embargo, apreciamos una buena coordinación para resolver los inconvenientes por parte del Capitán y sobre todo una cabina muy ecuánime, bastante tranquila y sosegada. Solo demoró en comunicar a la torre la situación a solicitud del Capitán y sintonizar los VOR’s. Procedieron según lo publicado en la carta de forma aceptable, cambiaron de frecuencia de torre hacia el Control de Aproximación y siguieron las instrucciones del ATC, al rebasarse el punto RAYMO situado a 10 NM, en el R-3500 y a una altitud QNH de 10,000 pies, cuando el Capitán se establece en el rumbo 3200 por la izquierda para realizar un (tea-drop), ya en franca incorporación al patrón de espera (holding), ocurrió inesperadamente otra imprecisión del controlador de aproximación.

Este nos requirió, “Cubana existe algún problema”, lo cual nos indicaba, que no existió coordinación alguna entre el Control de torre y el Control de Aproximación, pues es precisamente a la torre, que se le comunica la causa de la aproximación frustrada. Durante el giro de acomodamiento por la derecha con el fin de establecerse en el tramo hacia el fijo RAYMO con rumbo magnético 1700 equivalente al R-3500 inbound (hacia adentro). El controlador de aproximación nos instruye a girar por la “izquierda”, casi terminando el giro por la derecha para establecerse en el patrón de espera publicado y les orienta volar directo hacia el VOR de la Aurora, cuestión esta más factible precisamente por nuestra “derecha”, según lo recomendado dentro del holding y de acuerdo a la separación angular existente en ese momento.

Justo en ese instante, me percato rápidamente de que esa maniobra nos provocaría un alejamiento mayor de 15 NM del VOR, se rebasaría el límite del holding en RAYMO y que volando a 10,000 pies de altitud, dejaríamos de estar protegidos en el sector respecto a la separación vertical sobre el terreno (MSA). Esto no fue manejado por la tripulación que aceptó la instrucción, todo indica que durante el tiempo utilizado para alertar al Capitán de la situación, el controlador fue que lo consideró y nos re-autoriza a 11,000 pies, menos mal que reaccionó a tiempo. Evidentemente se apreció una incorrecta utilización de la información Radar por el controlador, en cuanto al sentido del giro, desde su ubicación. No resulta nada lógico, que si nos encontrábamos en contacto radar se produzca este tipo de instrucción, máxime si ello significaba acercarnos al área volcánica situada en el sector Oeste del campo. Ya en tierra se le recomendó a la Primer Oficial, que debía doblar las acciones en el trabajo de su HSI, con el objetivo de dar seguimiento, mantener la orientación espacial y de mantener la navegación en caso de producirse una incapacitación del Capitán.

Pero es que además, el ATC los quiso inducir para que realizaran otro procedimiento, el VOR-DME-ILS 1 a la pista 01. En este caso, ya no me quedó más remedio que recomendarle denegaran esa insinuación, que solicitaran el mismo procedimiento (el No. 2), a fin de evitar nuevas experiencias y posibles improvisaciones del ATC, pues resultaba en este caso el más seguro y harto conocido.

A partir de ese instante todo fluyó normalmente y el Capitán se convenció una vez más que cumpliendo exactamente todo lo publicado en la carta, e incluso un ligero viento de cola, es difícil la operación del ILS por la pista 01. En el de-briefing, le manifesté mi conformidad con las decisiones tomadas y la buena conducción del vuelo con el ánimo de que se sintieran más relajados para el vuelo de regreso.

Debemos considerar que la mayoría de los tripulaciones de estas compañías, no están muy habituados a manipular los temas referidos al performance de aeronaves o de todo aquello que se salga meramente del vuelo, descansando en los despachadores o personal de apoyo terrestre todo lo relacionado con los análisis de pista, planes de vuelo, el peso y balance, etc.

Resultó notorio, que los cálculos realizados fueron bastante correctos, pues durante la carrera del despegue pudimos observar que la velocidad se iba incrementando muy lentamente, debido al peso elegido, que el V1 se logró obtener a unos 30 metros antes de alcanzar la pendiente de subida (up-hill), despegando por la pista 19 y que pasamos a unos 100 pies sobre la cabecera, considerando el cambio de vista y mínimo requerido es de 35 pies con un motor inoperativo.

6to.- INCIDENTE DEL VUELO 313 B-737- 200 del 3 DE ABRIL DEL 2009. En Caracas

Capitán Jaime Hidalgo (México)

Copiloto Nancy Esquinea (México)

S/Cargo Francisco Molinet (Cubana)

Proteccion Vuelo: Dariel Rivera. (Cubana)

Proteccion Vuelo: Roberto Hidalgo (Cubana)

Despachador: Denis Garcia (Cubana)

Se desarrolla el siguiente análisis:

• Se coordina con el Capitán Jaime Hidalgo la cantidad de combustible a gasear teniendo en cuenta el pasaje de regreso. (26,000 libras)

• El capitán informa que técnico de vuelo había gaseado el avión en 29,000 libras.

• Se sobrepasa en 3,000 libras del combustible que había que gasear.

• El capitán determina arrancar motores para consumir el combustible recomendado por manual (28,659 libras, con este peso durante el arranque y taxeo se podía despegar, Con estas acciones tomadas se encontraba protegida la operación.

• Durante el embarque un pasajero informo al técnico de Protección Dariel Rivera que había una goma del tren principal que se encontraba baja de aire, se le informa al técnico de vuelo y confirmo que no había problemas. El Despachador Denis García se lo comunico al capitán y al chequear la goma el propio capitán considera que se requiere rebasteserlo con Nitrógeno..

• Se el informa la situación creada a compañera Maritza, Jefa de Operaciones de Cubana en CCS.

• Se coordina con CONVIASA el nitrógeno para la goma, teniendo un faltante de 70 libras de nitrógeno.

Violaciones durante la preparación del vuelo 313/CCS/HAV

• El técnico de vuelo gasea el avión de combustible sin consultar la cantidad requerida con el Capitán, pasándose en 3,000 libras para el despegue.

• Se le informa al Técnico de Vuelo la falta de nitrógeno en una goma del tren principal, planteando que no había problemas, sin embargo le faltaban 70 libras de nitrógeno.

Como se aprecia se realizo una gestión de la seguridad operacional por parte de la tripulantes de cubana que informaron el peligro y con la participación del capitán del vuelo y la Jefa de operaciones gestionaron los riesgos. El responsable de esta incidencia durante la preparación del vuelo es el Capitán Jaime Hidalgo .Por esta incidencias el vuelo tuvo una demora de aproximadamente 3 horas.

7mo.-Auditoria al vuelo 986 del 06.04.09, en el avión XA-UHY.

El Capitán nos hizo un aparte para confesarme que tenían un VHF y el VOR-1 imperativos, además de que las dos llantas derechas, como ellos les llaman, estaban bajas de aire, o sea, les faltaba nitrógeno, ya le habían ofrecido como solución recargarlas en SCU y el mecánico de ellos, le planteo que aterrizara suave. Me comunicó, que él solo aceptaba eso si el mecánico a bordo le firmaba la bitácora haciéndose responsable. Yo le plantee que se refirieran como era lógico a los MEL y CDL del avión para proceder o no con la operación y le ayudé con el Jefe se Campo a resolver el tema del nitrógeno, que después de muchas presiones, por fin apareció durante el abordaje de los pasajeros, a las 1930 LT, los cargadores abandonaron sus posiciones sin esperar el relevo, en ese momento apareció el nitrógeno y le recomendé al Primer Oficial que chequeara el estado de las llantas y ambos nos dirigimos hacia la cabina de mando, donde presencie todo el briefing y cuando llegó el manifiesto de carga, le plantean al Capitán que por un error en las comunicaciones le habían situado 500 Kg. en la cabina de carga trasera y no estaban reflejados, este tomó la decisión de aceptarla en esas condiciones y que el Primer Oficial le hiciera los ajustes necesarios.

Ellos disponen a bordo, de una computadora integrada en ese avión, donde plasman los elementos recibidos y obtienen los datos correctos para el despegue, no obstante el Primer Oficial la arregló de forma manual, debemos recordar que esto forma parte de la documentación oficial del vuelo y en que status quedaría Estaciones en caso de producirse algún fenómeno.

La pista en uso era la 24, ya que se notaban las primeras influencias de la presunta entrada de un frente frío pronosticado, bueno sinceramente, me mantuve vigilante durante todo el vuelo de ida y vuelta, pero el Radar nunca fue encendido, imagínate ya en tierra me vi. en la necesidad de preguntarles más directamente, si la pantalla situada en el pedestal central, delante de los aceleradores, era el Radar y plantearles en la mejor forma posible, que nunca lo vi encendido, además téngase en cuenta, que el vuelo era de noche y había zonas de weather durante nuestra salida y llegada a la HAV, bueno todo parece indicar que ellos no lo necesitan o no operan el Radar meteorológico en estas circunstancias. En otras palabras, al menos verificar el equipo, para determinar si está operativo y este garantiza la operación nocturna o bajo condiciones meteorológicas adversas.

El Primer Oficial, mostró mucha eficiencia tratando de viabilizar y hacer lo más cómodo posible el vuelo a su Capitán, este era el que manipulaba el GPS portátil alimentado por baterías, era notorio que el Capitán no dominaba su operación al parecer, que eso era para los “chavos” de nueva generación y solo denotaba conocer hacia donde se debían realizar las correcciones de curso en la ruta, por medio del mismo, tan es así, que a la izquierda disponen de un Garmin-155 operativo y solo le colocan el indicador de 4 letras OACI del aeropuerto de destino, para observar su posición y distancia al respecto. Bueno el vuelo transcurrió normalmente, siempre con sus faltantes en los call-outs, sobre información a los pasajeros y los TCP. Como dije antes, desconocemos los SOP de su Compañía, aparecen de forma muy general en su Manual de Operaciones. Durante el briefing de aterrizaje, se omiten las acciones de la aproximación frustrada del avión, ni de cómo proceder al alterno, cuestión esta que se le recomendó y se explicó la importancia del mismo, lo cual fue asimilado aparentemente durante el de-briefing.

No existen señalamientos respecto a la entrada en SCU, por cuanto realizaron una aproximación automática y como su nombre lo indica, si el sistema esta operativo, no se producen desviaciones apreciables respecto a toda la trayectoria publicada en la carta, tampoco existieron violaciones de los mínimos en ruta, aunque el Control sigue autorizando los descensos hasta FL-080 en la ruta hacia el fijo situado a 15.5 NM y el curso inbound 0930 del localizador ILS, cuestión esta, debe aclararse al Control de SCU, nunca deben autorizar las aeronaves durante la recalada a menos de FL-090, hasta tanto, la aeronave no se encuentre próximo a las 25 NM del VOR, que es en definitiva donde se autoriza el procedimiento a ejecutar, ILS o VOR-DME. No existieron violaciones apreciables en los mínimos del sector o MSA. Existe riesgo.

Realmente desconozco, si en algunas de las cláusulas de estos contratos ya aprobados y signados con anterioridad por algún representante de la parte Cubana, aparecen o no los requerimientos referidos al estado y/o mantenimiento de estas aeronaves que se operan, si son confiables o de si estas, a su vez, están supeditadas a la supervisión y/o inspección periódica por parte la Autoridad Aeronáutica Cubana competente. Yo supongo, que algo tendrá que verificarse en todo esto, Me resulta algo dudoso que el estado técnico de estas aeronaves pueda garantizar o no los requerimientos mínimos exigidos para este tipo de operación.

El propio Capitán del vuelo, reconoce que si estas aeronaves gozaran de una buena atención y mantenimiento, todo marcharía de maravilla, también resulta algo fuera de lo común que de una forma muy astuta, siempre mostrando un gran respeto y sagacidad, traten de involucrarnos y/o comprometernos, fungiendo como Inspector, en aquellas decisiones que solo a ellos les corresponde tomar de índole operativa, que son de su total competencia y responsabilidad. Y eso que también de una manera respetuosa, yo les hago saber que esta es una Inspección de rutina que realiza la Empresa, con el objetivo de verificar cómo se comportan aquellas cuestiones relacionados con la seguridad del vuelo en nuestras operaciones. Incluso, el Capitán imaginó que esto se debía a que estábamos en semana Santa, pues nunca le habían situado un piloto activo y con experiencia para estos menesteres, lógico resultan más difíciles de esquivar, ¿no es así?

Al regreso, el Copiloto fue el piloto volando, a pesar de mostrarse muy eficiente en sus actividades de apoyo, fue requerido por el Capitán, en lo relacionado con la operación del GPS y su atención sobre el control de la aeronave. Cuestión que entra en contradicción con los principios básicos de los conceptos (PV) y (PNV), pues como se sabe el piloto no volando, es el que debe llevar las comunicaciones y este no fue el caso. El Capitán delegaba prácticamente todo el vuelo y actividades colaterales al Copiloto, esto no es relevante en el caso que nos corresponde analizar, tampoco está a nuestro alcance.

Se impartió el briefing de aterrizaje, no se habló del weather en el alterno, de las acciones en caso de una aproximación frustrada para proceder al mismo, ya que había weather en la HAV, etc. Aunque existía un poco de nubosidad por la entrada de un pre-frontal, nunca se apreció la utilización del Radar meteorológico del avión, por lo cual se deduce, este no estaba operativo. La visibilidad no era la mejor, por nubosidad dispersa, lo que motivó única vez por excepción, se notara cierta intranquilidad e incertidumbre en ambos, que a su vez provoco cierta inestabilidad lateral y se les complicó un tanto la entrada VOR-DME a la 24.

Además de no utilizarse el GPS como apoyo direccional, ya este estaba apagado y guardado. La pista 24, tampoco disponía de la máxima intensidad de las luces para ser reconocida a una distancia prudencial para este tipo de aproximación, presumo que el Control de aproximación y la torre desconocían de la situación, tampoco fue solicitada el aumento de la intensidad, cuestión esta asociada a un problema detectado posteriormente durante la operación de frenado por la tripulación. La mayoría de los controladores desconocen también, sobre las características e imprecisiones de una aproximación VOR-DME por la 24.

Inesperadamente después del aterrizaje y sin recibir información alguna de la torre o del Control terrestre, estaban fuera de servicio por iluminación las intercepciones siguientes: A, B, C, E, G y H. El tramo del propio taxi-way A, comprendido desde la intercepción C hasta H, tampoco disponía de iluminación. No obstante, fueron instruidos a abandonar por B, lo que provocó un movimiento brusco del avión en la maniobra para poder evacuar por él. Es precisamente ahí, donde les planteo que notifiquen de la situación al Control y las demás que se fueron observando con posterioridad, siendo en ese instante donde fueron notificados del fallo de un circuito.

El Control de tierra los instruyó a continuar por el tramo iluminado de A y nos detuvo en el propio taxi-way A, a la altura de C, que también se encontraba sin iluminación, con el fin de esperar un presunto follow-me que nunca apareció. Después de 10 minutos de espera, al fin se encendió C y fuimos autorizados a evacuar A, por esa misma intercepción, utilizar la pista e ingresar por G, también apagado, a la Rampa 1. En toda esa Rampa no existía iluminación azul de bordes, ya en el medio del giro, hacia la posición remota es que el Capitán le ordena al Copiloto abrir la ventanilla para verificar si cabíamos o no, ahí mismo se produjo un apagón total de las torres de iluminación. Me resulta difícil determinar ¿a qué distancia le pasamos al equipo de arrastre de carretillas que nos obstruccionaba el giro?

Le adiciono, que a pesar de que ellos tratan de eludir hablar sobre los problemas técnicos que presentan los aviones, pudimos percatarnos, de que este avión está volando con el TCAS inoperativo y el Radar, claro que no resulta posible en muchas ocasiones saber de todos los problemas técnicos que confrontan, por cuanto, no se conoce a profundidad el avión, pero si existen muchos recursos que son semejantes y sino con preguntar es suficiente al surgir cualquier duda.

8vo.-Auditoria al vuelo 152 del 08.04.09, en el avión XA-UHY: Inicialmente debo señalar, que aunque nos presentamos a la hora establecida para el vuelo, la tripulación era la misma del vuelo 984 y ellos me plantearon que con el briefing recibido por la mañana era suficiente. Bueno, no comprendo el “suficiente”, pues esta es otra ruta y otro destino (Cancún) y no tiene nada que ver con la ruta y el destino SCU.

Como ya estaba siendo habitual, realice mi presentación tratando de ser lo más cortes posible, recibiendo la misma aceptación e interés de los casos anteriores, pero si el Capitán muy joven por cierto, nos hizo saber que los estábamos acribillando con muchas Inspecciones seguidas. Logramos establecer un dialogo, lo más adecuado posible con el objetivo de no crear algún tipo de tensión que pudiera afectar el vuelo, cuestión esta, en que ayudó mucho la Primer Oficial Nancy Esquinka, que ya la conocíamos del primer vuelo y es la hija de un Capitán de ellos.

Por esta misma razón, trate de permanecer el mayor tiempo posible fuera de la cabina de mando, mientras el avión se mantuviera en tierra, posteriormente fui invitado por ellos a participar en la preparación de cabina y en el briefing. Este fue muy escueto, refiriéndose solamente al procedimiento de salida Cayabo por la pista 06. El Capitán le manifestó a la Primer Oficial que esta realizara el vuelo en el primer tramo, el viento estaba un poco fuerte del Norte, o sea por la izquierda, aunque no se hizo referencia el Capitán lo hizo notar por la veleta al permanecer un gran rato, corto en Alfa. Se pudo apreciar una falta de pericia en el control de la aeronave con el viento cruzado, al extremo de tener que intervenir el Capitán al mando, esto tampoco fue considerado y corregido durante el ascenso.

En la milla 8 del VOR de la HAV, según lo publicado, se comenzó el giro por la derecha y al concluir el mismo se apreciaron algunas imprecisiones para mantener el curso hacia el NDB A. En esta ocasión la Primer Oficial no disponía de información a la derecha del GPS, como en la primera ocasión, para mantener la trayectoria considerando el viento cruzado. En este caso, el Capitán si dominaba la operación del Garmin-155 situado en la parte inferior de su panel frontal, pero se le imposibilitaba la observación a la Copiloto. Esto trajo por consecuencia de que el Capitán asumiera el control, además estos aviones ascienden muy rápido y como estábamos autorizados al FL- 090, ella presento dificultades para mantenerlo.

El tiempo era muy bueno, pero tampoco nunca se pudo verificar la operatividad del Radar meteorológico del avión, después de sobrevolar el NDB A, se puso rumbo a Cayabo NDB y entonces el Capitán determinó, ante la circunstancia presentada de inestabilidad por banqueo y cabeceo, la necesidad de conectar el piloto automático para facilitarle la operación y colocar el modo de (altitude-hold), por cuanto existían operaciones de vuelos Jet en San Antonio. A partir de ese instante no fue posible evaluar el desempeño de la Primer Oficial, pues el Capitán asumió el control de la aeronave, durante todo el resto del vuelo de ida y vuelta, pero de mutuo acuerdo.

Pudimos apreciar que en la Lista de Chequeo Normal, no están protegidos con los cambios altimétricos y como ellos están acostumbrados a realizar dichos cambios a 18,000 pies en el área de México, pues se les olvida realizar los cambios, incluso el Capitán me planteó que al regreso del 985 SCU-HAV fueron requeridos por el ATC, sobre la verificación del modo de altitud del transponder y fue que se dieron cuenta que estaban volando a niveles con el QNH ajustado. Solo aparece en la lista el chequeo durante la aproximación final. Me reconoció, aunque ya me había dado cuenta, que estaban operando sin el TCAS. Y todos dominamos, no se debe operar así en áreas de alta congestión de tráfico como lo es Cancún o Nassau.

El Capitán, también se encontraba algo preocupado, ya que este dominaba que el Contrato como beneficiario, caducaría próximamente y que él se sentía muy a gusto en nuestra Empresa, que fue uno de los primeros en iniciar esta operación. Ya en Cancún, me comunicó que necesitaba salir para llamar por teléfono a su familia y de verificar si le habían situado efectivo en su cuenta activa, cuestión que no se produjo, algo contrariado me comento posteriormente, que su Compañía se demoraba mucho en depositar los salarios a sus trabajadores. En fin, muchas cosas más, que no son necesarias escribir ahora, solo el reconocimiento por su parte, de que estaban operando sin el TCAS en áreas de alta densidad de tráfico.

9NO.- AUDITORIA DEL VUELO 228 DEL 11.04.09 EN EL AVION XA-UHY. Constataciones

1.- El plan de vuelo entregado a la tripulación no coincidía con las características de la matricula del avión. Dicho plan estaba calculado para FL 350 ò 340 y el avión en cuestión no cumplía requisitos de RVSM, esto implicaba una quemada y una requerida mayores que el reflejado en el plan de vuelo, el cual también tenia fecha del 11 de marzo, un mes de atraso o predicciones inciertas. Se trato de contactar con Operaciones de esta compañía vía telefónica, mensajera y a trabes de Aerocaribe para gestionar un nuevo plan de vuelo, no se logro. Ante esta situación y con el vuelo demorado desde la madrugada y siendo cerca de las 4 PM. El capitán decidió agregar una cantidad de combustible estimada para compensar el incremento en la quemada por el nivel mas bajo y por degradaciones conocidas del performance del avión en cuanto a consumos elevados, y salen con el mismo plan de vuelo.

2.- Los valores en el formato de W/B aparecen en libras y las cifras del plan son en Kg., creando elementos de confusión y cálculos repetitivos. Algunos a groso modo.

3.- Los problemas de la documentación operacional detectados en el vuelo anterior, se repitieron, pues no existía análisis de pista de GUA ni de HAV, informaron que estos se hacían por gráficos del F/Manual, pero en realidad se usaron tablas muy elementales propiedad del copiloto, el cual también mostró unos análisis de pista de MEX pero incluso no correspondían al tipo de motor que tenia el avión.

4.- En el vuelo en ruta la ayuda a la navegación primaria constituye un GPS, portátil, según me dijeron propiedad del copiloto, que por demás tenia la batería baja, pues el tenia que comprárselas; el GPS Garmin disponible en la aeronave no tenia tarjeta de base de datos y según el Cap`. No estafe apto para la navegación.

5.- Al preguntar si había algún diferido o MEL me informaron que no, y que existía una bitácora independiente para los MEL, pero no me la mostraron. En la realidad visiblemente había varios ITEM in operativos, como el fuel flow del motor 1, el GPS, el altimetro del copiloto tenia una bandera de STAND BY y mas de 200 pies de diferencia con el altimetro del capitán, las luces indicadoras de puerta abierta, al menos estos fueron los que pude apreciar, sin embargo no había ningún cartel o ticker de INOPERATIVO en estos Ítems.

6.-El estado técnico del avión se aprecia bastante deteriorado, de las 6 gomas del avión solo en una se podía apreciar el dibujo del neumático, en la numero 4 estaban visibles 2 ò 3 capas interiores y una tenia una capa visible, en los dos vuelos después del despegue se mantenía encendida por aproximadamente 10 minutos el ámbar Earning Light REVERSER UNLOCK del Niro 2, no se le daba importancia alegando problemas de indicación; en el vuelo de regreso fallo del generador 1, lo que se soluciono poniendo en marcha el APU.

7.- En conclusión la Aerolínea presenta serias dificultades en el cumplimiento de los requerimientos y standards operacionales actuales y que demandan los organismos regulatorios de la actividad aerocomercial, como IATA. Los tripulantes hacen su mejor esfuerzo y muestran interés en llevar adelante las operaciones, pero es evidente que el soporte técnico y administrativo es deplorable, incongruente con una política de SMS actualizada y responsable, también se aprecia un bajo nivel de exigencia en cuanto al desempeño de la tripulación.

CONCLUCIONES.

A pesar de que existen todos los procedimientos implementados para la contratación de Servicios de Arrendamiento de Aeronaves, en nuestra Empresa, no se cumplieron con esta Aerolínea. Por tal motivo nuestra Dirección se dio a la tarea de monitorear las operaciones de Cubana que ejecutaron estas tripulaciones en los B-737.

Estas operaciones se caracterizaron por un grupo significativo de violaciones elementales de los estándares para explotar una aeronave, siendo las más importantes:

 Deficiente Estado Técnico de las aeronaves. Carecen de altímetros de precisión, sistemas de navegación lejana (están volando con un GPS portátil, le instalaron un Garmin 155 y los capitanes no recibieron la instrucción para su explotación). Aeronaves sin salvavidas, volando más de 2 hrs. sobre el agua. Reportes diferidos sin corregir, gomas en mal estado sin cambiar, salideros hidráulicos sin eliminar, etc.

 Violaciones de los procedimientos ATC en el territorio nacional, requiriendo vectores en múltiples ocasiones.

 Deficiente preparación técnica de las tripulaciones, detectados por nuestros inspectores en rutas peligrosas como Guatemala; operando sin análisis de campo, con omisión de briefing de go-around, teniendo que ejecutarlo y poniéndose la aeronave en estado indeseado.

 Incidentes graves ocurridos en vuelo, sin informar a la Empresa. Una aeronave presento fuego en cabina de mando en Manzanillo, otra exploto una goma durante un aterrizaje, otra aeronave operando con baja presión de nitrógeno en las gomas, detectado por los pasajeros, provocando seria demora del vuelo.

 Cumplimiento de requisitos. .- Estas aeronaves no cumplen todos los requisitos previstos en la RAC-6, puestas en vigor por el IACC, siendo ejemplos de ello lo siguiente.

 El ELT no tenemos constancia de que cumplimente la certificación de emplear la frecuencia de 406 Mhz, así como no esta registrado por la DIA del IACC.

 La aeronave no posee un sistema autónomo de navegación lejana.

 La aeronave no posee radio estación HF para la navegación lejana.

 La aeronave no está certificada RVSM.

Las Regulaciones Aeronáuticas Cubanas establecen las reglas de operación y vuelo para las aeronaves cubanas y extranjeras que operan en Cubana de Aviación, S.A. El cumplimiento de estos requisitos es condición indispensable para la realización de vuelos en nuestro país, estos aspectos técnicos son de obligatorio cumplimiento para los operadores.

Por todo lo anterior se trae como propuesta se tome el acuerdo de NO CONTRATAR bajo ningún concepto los servicios de esta Aerolínea.

Ing. Ernesto Rodríguez Martín

Inspector de Seguridad Operacional.